المعيار الحديث للموت
(موت المخ) بين القبول والرفض

أ.د / الهادى السعيد عرفه عبد النبى

أستاذ متفرغ بقسم الشريعة الإسلامية

كلية الحقوق - جامعة المنصورة

المعيار الحديث للموت
موت المخ
بين القبول والرفض

إعداد أ.د / الهادي السعيد عرفة

مقدمة :

الحمد لله خلق الخلق وهو بهم عليم، فشرع لهم من الأحكام ما يصلح شئونهم، ويحفظ عليهم حياتهم وأبدانهم، والصلاة والسلام على الصادق الأمين الذي بلغ الرسالة، وأدي الأمانة ونصح الأمة، وأزال الله به الغمة وعلى آله وأصحابه ، الطيبين الطاهرين.

أما بعد

فقد ساد فى الأوساط العلمية والفقهية معيار حديث للموت وهو ما يعرف بموت المخ أو موت جذع المخ، وقد أثار هذا المعيار جدلا واسعا بين أوساط المتخصصين من الأطباء والفقهاء على حد سواء، فأيده البعض وعارضه البعض الآخر، ومازال الجدل حوله قائمًا . وفيما يلي نعرض لوجهة نظر كل من الفريقين ثم نعرض للقول الراجح الذي تشهد له أدلة الشرع ومقاصد التشريع، ونسأل الله جل وعلا التوفيق والسداد.

أ.د/ الهادي عرفه

مبحث تمهيدي

فى بيان حقيقة هذا المعيار ودوافعه ومبرراته

لقد ظهر هذا المعيار إلى الوجود منذ ما يقرب من ربع قرن تقريبًا ، حيث ظهرت مشكلة نقل وزراعة الأعضاء، تشطب لأن نقل العضو الآدمي كالقلب أو الكبد أو الكلي أو الرئة لا يتصور- كما يري علماء الطب- من إنسان ميت فعلا وفقا للمفهوم الشرعي للموت، أو المفهوم الطبي التقليدي لأن هذه الأعضاء تكون قد تلفت بالضرورة، فكان لابد من البحث عن وضع آخر يكون جسد الإنسان فيه صالحا لاستئصال العضو المراد نقله منه، فظهرت نظرية موت جذع المخ أو موت الدماغ حيث يؤخذ العضو المراد نقله من شخص تلفت خلايا مخه كلها أو معظمها، لكن مازال قلبه ينبض.

وحيقية موت جذع المخ أو موت الدماغ ، كما فسرها الأطباء والمنادون بتعميمها وتطبيقها ،، واعتمادها ليس لها مفهوم واحد ومحدد يتفق عليه جميع الأطباء وأساتذة الطب القائلين به، ولكنهم اختلفوا حول ماهيته وحقيقته إختلافًا كبيرًا تعددت فيه الآراء ، وتنوعت فيه المدارس العلمية الطبية ([1]).

---

[1] – حسبما جاء فى كتاب المؤتمر الدولي الأول لموت المخ المنعقد فى هافانا عام ١٩٩٢ ص٢٦،٢٥ أشار إليه د/صوفت لطفى في دراسته حول أهم الأبحاث المتقدمة لندوة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت عام ١٩٩٦ تحت عنوان التعريف الطبى للموت.

فعرفه البعض بأنه موت جذع المخ أو موت المخ ككل وهو ما تأخذ به المدرسة الطبية البريطانية . ويعارضها الأطباء الألمان على أساس أن مريض موت جذع المخ قد يكون في غيبوبة عميقة ولكنه يحتفظ بقدرته على التفكير والإحساس .

وعرفه البعض الأخر : بأنه موت كل المخ .

وعرفه اخرن بأنه :موت الوظائف العليا للمخ .

ويرى الداعون إلى الأخذ به أنه يكفى لإعلان وفاة الإنسان أن يفقد ما يميزه كإنسان وهو يتمثل في استقبال المنبهات والإحساس والتمييز ([1]).

وعرفه البعض بأنه : " تلف دائم فى الدماغ يؤدي إلى توقف دائم لجميع وظائفه بما فيها وظائف جذع الدماغ (المخ) . ويتبين هذا الموت بعد تشخيص طبي يكشف عن تلف قشرة الدماغ(المخ) وغياب منعكسات التنفس. ومن آثاره ، الغيبوبة المستمرة،وفقد الإدراك والحس بشكل كلي، وفقد الحركة الإرادية، وتوقف التنفس ، واسترخاء العضلات وشخوص البصر مع غياب سائر المنعكسات التى تستجيب لها العين ([2]).

فموت الإنسان وفقا لهذا المعيار يثبت بموت مخه الذي ينتج عن توقف الدورة الدموية فى شرايين المخ مباشرة والمسئولة عن توقف التحول

[1] – راجع د/ صفوت لطفي المرجع السابق ص٣ وبحثه الذي يرد فيه على المعلومات الخاطئة التى يروج لها الأطباء المؤيدون لنقل وزراعة الأعضاء ، بعنوان : " موت المخ ليس حقيقة علمية وإنما مجرد مفهوم لتبرير جني الأعضاء وليس متفقاً عليه

[2] – راجع : موت الدماغ بين الطب والإسلام للدكتورة ندي الدقر أشار إليه الدكتور محمد سعيد رمضان البوطي في بحثه بداية الحياة ونهايتها. مرجع سابق

الغذائي فى المراكز العصبية، مما يؤدي إلى حصول تلف الجهاز العصبي كلية تلفا لا رجعة فيه وغير قابل للإصلاح ([1]).

ويحدث موت المخ فى الحالات العادية نتيجة توقف الرئتين والقلب مدة معينة ([2]).

وفى حالات نادرة قد يسبق موت المخ توقف التنفس والدورة الدموية كما إذا أصيب المخ بالتلف نتيجة تعرض جمجمة الإنسان لرضوض خطيرة أو نتيجة حدوث نزيف حاد داخل الأوعية الدموية فى المخ أو نتيجة الإصابة بتسمم جسيم وخطير، وهو مايؤدي تلقائيًا إلى توقف جهاز التنفس والقلب خلال دقائق من توقف المخ عن العمل، فإذا استعملت أجهزة الإنعاش الصناعي فإنه يمكن من خلالها حفظ وظائف الأعضاء لزرعها فى شخص آخر محتاج إلى عملية الزرع ([3]).

ويلجأ الأطباء إلى استخدام جهاز رسم المخ الكهربائي للتأكد من موت خلايا المخ حيث يؤكد هذا الجهاز توقف هذه الخلايا عن طريق تسجيل إراسل أو استقبال إية ذبذبات كهربائية، فمتي توقف هذا الجهاز عن إعطاء أية إشارات وظهر ذلك بصورة تخطيط مستو خال من التعرجات خلا فترة معينة فإن ذلك يعني بالدليل القاطع موت خلايا المخ واستحالة عودتها للحياة مرة

---

[1] -راجع نقل وزراعة الأعضاء بين الإباحة والتجريم دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي رسالة دكتوراه والمراجع الطبية الأجنبية المشار إليها فيها ص ٢٩٨.

[2] - وفى هذه الأحوال العادية يكون الموت موتًا حقيقيًا كاملا، نظرًا لتوقف جميع الأجهزة القلب والرئتين والمخ.

[3] - راجع المرجع السابق ص ٢٩٩.

أخري، حتى ولو طلت خلايا القلب حية بفضل استخدام أجهزة الإنعاش الصناعي ([1]).

ولموت جذع المخ علامات من أهمها : الإنعدام التام للوعي ، وإنعدام الإنعكاسات الحدقية، انعدام الحركات العضلية اللاشعورية خاصة التنفس، انعدام أي أثر لنشاط المخ فى جهاز رسام المخ الكهرائي ، إختفاء أثر أشعة الصبغة لشرايين المخ، استمرار هذه العلامات لفترة كافية ([2]).

ولقد أكدت معظم الأبحاث التى أجريت فى مجال تحديد حقيقة الموت، أن السبب الرئيسي والدافع الحقيقي وراء استخدام مفهوم موت المخ هو الحرص على جني الأعضاء من مرض الغيبوبة ، ومصابي الحوادث هو خدمة لعمليات نقل الأعضاء، وتسهيلا لإجراء هذه العمليات بحيث تجري تحت إطار الشرع وفى ظل حماية القانون وهو ما صرح به كثير من الباحثين فى هذا الموضوع، فالدكتور: عدنان خريبط رئيس قسم فسيولوجيا الأعضاء بمستشفي ابن سينا بالكويت يقول نقلا عن المراجع الأجنبية " إن السبب الأول هو تشوق فريق نقل الأعضاء لاستخدام أعضاء الجسد فى عمليات نقل الأعضاء ([3])

---

[1] - راجع المرجع السابق والمراجع الأجنبية المشار إليها بهامش ص ٣٠٠.

[2] -راجع : د/ مصطفي محمد الذهبي فى نقل الأعضاء بين الفطب والدين ص ١٠٧ طبعة أولي ١٩٩٣ دار الحديث بالقاهرة، د/ محمد على الباز فى الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء ص ٣٣ طبعة أولي ١٩٩٤ الدار الشامية – ببيروت ، د/ أحمد عبد الله الكندري فى رسالته بعنوان " نقل وزراعة الأعضاء دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي ص ١٩١.

[3] – فى بحث له بعنوان: " موت الدماغ التعريف والمفاهيم قدم إلى ندوة التعريف الطبي للموت التة انعقدت فى الكويت فى الفترة من ١٧-١٩ ديسمبر١٩٩٦م.

ويقر الدكتور مختار المهدي بأن جهود العلماء فى متابعة من يسمون بموتي المخ بالأدوية والهرمونات تستهدف الحفاظ على الأنسجة والأعضاء لأطول فترة ممكنة للزراعة ([1]).

وهو ما ذكره أيضًا الدكتور محمد على البار، إذ أكد أن الهدف الحقيقي من الفتاوي الدينية بالاعتراف بما يسمي موت المخ هو فتح الباب لزراعة الأعضاء من المتوفين دماغيًا ([2]).

ويقول الدكتور/ يحي هاشم فرغل فى تصويره لهذه المسألة و الأهداف التى تكمن وراءها " المشكلة أن هناك أناسا يموت الواحد منهم موتا مخيا أو بتعبير أدق يتوف المخ عن مظاهر الحياة، ولكن تظل مظاهر الحياة تدب فى بقية أجزاء جسمه......فإذا اعتبرناه ميتا حسب رأي بعض رجال الطب المعاصر لأمكن قبل أن تتوقف دقات قلبه أن نأخذ منه بعض أعضائه كالكبد أو الكلية أو الرئة وننقلها إلى مريض أصيب بالفشل فى هذه الأعضاء وأصبح مهدداً بالموت ([3]).

وفى سبيل الدعاية لهذا الإتجاه، ومحاولات الضغط الإعلامي لتمريره شنت الحملات الإعلامية فى وسائل الإعلام المختلفة من صحف ومجلات

---

[1] – فى بحث له بعنوان " مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي " مقدم إلى الندوة السابق الإشارة إليها

[2] – فى بحث له بعنوان" ما هو الفرق بين الموت الإكلينيكي والموت الشرعي مقدم إلى الندوة السابق الإشارة إليها.

[3] – فى بحث له بعنوان " ملاحظات حول تعريف الموت ونقل الأعضاء مقدم إلى مؤتمر الطب والقانون الذي نظمته كلية الريعة والقانون جامعة الإمارات فى الفترة من ٣-٥ مايو ١٩٩٨.

وتلفزيون وغيرها وصلت فى بعضها إلى حد النيل من علماء الدين المعارضين لهذا الإتجاه.

فهذه مجلة تسوق إحصاءات مبالغًا فيها عن مرض الكبد، وتليف الكبد والفشل الكلوي محملة المسئولين عن الفتوي فى مصر مسئولية ذبح مرضي الكبد فقد جاء فى هذه المجلة ([1]) أكثر من ثلاثين مليونا من المصريين مصابون بالكبد ، وعشرة آلاف مريض مصاب بتليف الكبد سنويًا ، ويتفق الدولة خمسة وأربعين مليونا من الجنيهات سنويًا كل عام فى غسل الكلي ومع ذلك فإن فتاوي ذبح مرضي الكبد لاتزال مستمرة" ثم يستطرد الكاتب فيقول "منذ ثلاثة عشر عاما، وهذه القضية ميتة فى أدراج مجلس الشعب، الجميع يخاف من هذه القضية خوفا من بطش بعض الفتاوى، وتحريم بعض الشيوخ ، وخلافات بعض الفقهاء، لكن ضحية موت الملف فى مجلس الشعب هم أكثر من ثلاثين مليون مصري، فهذا العدد من سكان مصر ومواطنيها يصابون بأمراض مزمنة فى الكبد، العلاج الوحيد هو عملية زرع الكبد، لكن الزرع حرام ونقل الأعضاء باطل...إنها قضية ذبح المرضي على الطريقة الشرعية" بل وصل الأمر بالبعض إلى السخرية من فتوي شيخ الأزهر (٢)

حين أفتي بعدم اعتبار موت المخ . والنيل من كل من يفتي بعدم اعتبارهذا المعيار للموت إذ يقول " لم تفلح المراجع العلمية التى تعلمنا منها والتى تؤكد على أن الموت هو موت جذع المخ الذي يتحكم فى كافة الوظائف الحيوية للجسم، وليس الموت هو توقف القلب عن النبض كما يدعون" ، ثم

---

[1] – مجلة روز اليوسف المصرية الصادرة بتاريخ ١٩٩٤/٤/٤ العدد رقم ٣٤٣٤.

[2] – فضيلة المرحوم الشيخ جاد الحق على جاد الحق.

يستطرد كل هذا لم يزحزحهم قيد أنملة عن رأيهم المستمد من فقهــاء القــرن الثاني الجهري" !!!!.

وفى رأيي أن هذا لون من ألوان الإرهاب الفكري، عن طريق الضغط الإعلامي ، من أجل الإسراع باستصدار فتاوي جذع المخ، وبالتالي إصــدار قانون نقل و زراعة الأعضاء ، وفى هذا الإتجاه أيضًا عقدت الندوات وأعدت البرامج التلفزيونية لشحن العديد من الآراء التى تؤيد عمليات نقل وزراعــة الأعضاء مرورا بإقرار موت جذع المخ الذي يعتبر حجر العثــرة بالنــسبة لعمليات نقل وزراعة الأعضاء.

الفصل الأول

المؤيدون لموت المخ من الأطباء والفقهاء

كما اسلفنا سابقا، لم تحظ مسألة علمية بكثرة الخلاف، والأخذ والـرد، وتبادل الاتهامات ، وإتساع شقة الانقسامات، مثلما حظيت به مسألة موت جذع المخ، ففضلا عن اختلاف علماء الطب حول تحديد ماهيته ، فقد اختلفوا أيضًا خلافا شديدا حول مدي الأخذ به، واعتباره معيارا وحيدا لموت الإنسان، ونتناول فيما يلي راي المؤيدين لموت جذع المخ وحججهم ، سواء من الأطباء أم من الفقهاء فى مبحثين متتاليين:



المبحث الأول

المؤيدون لمعيار موت جذع المخ من الأطباء ([1])

وقد عرفنا أن هؤلاء قد اختلفوا حول حقيقة موت المخ، وهل هو موت جذع المخ أو موت كل المخ أو موت الوظائف العليا للمخ، وأيا كان الأمر فإن موت الإنسان عندهم يعني: موت مخه الذي ينتج عنه توقف الدورة الدموية فى شرايين المخ مباشرة والمسئولة عن توقف التحول الغذائي فى المراكز العصبية مما يؤدي إلى حصول تلف الجهاز العصبي كلية تلفا لا رجعة فيه.

ويشرح الأستاذ الدكتور/ حمدي السيد حقيقة هذا الإتجاه فيقول".... والمخ به مراكز كثيرة، ومركز خاص بالحركة ، وفى اسفل هذا الصندوق الضيق (المخ) يوجد جذع المخ وبه مركز التنفس والمراكز الخاصة بالدورة الدموية، وإذا أصيب هذا الجذع وتوقف مركز التنفس فلإنسان يفقد

[1] - وعلى رأس هؤلاء أ.د/ حمدي السيد أستاذ جراحة القلب ونقيب الأطباء المصريين ، أ.د/ خيري السمرة أستاذ جراحة المخ والأعصاب بمصر، د/ محمد على البار مستشار الطب الإسلامي بمركز الملك فهد الطب. والعديد من اساتذة الطب ومنهم د/ خالد صديق، د/ عدنان المزروع ، د/ فيصل شاهين مدير عام المركز السعودي لزراعة الأعضاء بالرياض، ود/ مختار المهدي ، د/ محمد إبراهيم السبيل رئيس برنامج زراعة الكبد بمستشفي الملك فهد بالمملكة العربية السعودية، و د/ سهيل الشمري عضو هيئة التدريس بكلية الطب جامعة الكويت، د/ حسن حسن على أستاذ ورئيس قسم التحدير جامعة هارفارد بأمريكا.

التنفس...وهنا بعد حوالي عشر ثوان يتلف المخ، وتتوقف كل أعضائه عن العمل.

ولقد ساق المؤيدون لموت المخ أو موت جذع المخ العديد من الحجج والأسانيد العلمية الطبية التى تؤيد نظريتهم ، وتثبت صحة توجههم وتتمثل هذه الحجج فيما يلي :

١- أن موت المخ أو موت جذع المخ يترتب عليه فقدان وتوقف جميع الوظائف الرئيسية فى الإنسان ، وذلك أن المخ يتكون من القشرة الدماغية التى بها مراكز الذكاء والسيطرة على العضلات اللاإرادية ، كما أن جذع المخ يحتوي على مراكز الإبصار والسمع والتنفس والقلب والنبض ، ومراكز الأعصاب والمسارات النازلة والصاعدة فإذا مات الدماغ وتوقفت كل هذه الوظائف.

٢- إن المخ هو الذي يقوم بتنظيم دقات القلب، ولو توقف القلب لأي سبب من الأسباب عن الضخ فإن المخ يبقي حيا لمدة أربع دقائق، فإذا استطعنا إيصال الدم المؤكسد إلى الدماغ فإنه يبقي حيا لمدة أطول، وإلا فإن المخ يموت بعد فترة قصيرة، حتى ولو عاد القلب للعمل بالأجهزة الحديثة وهذا يستلزم اعتبار الوفاة هنا وفاة كاملة.

٣- إن الأطباء التزما منهم بضوابط وآداب مهنتهم مطالبون بإسعاف كل من فى العناية المركزة، وليس غرضهم قتل الناس أو تبرير نقل الأعضاء، وإلا لما قدموا إسعافهم ولما أخضعوهم للأجهزة الصناعية(١)

١- راجع ماذكره الدكتور عدنان المزروع فى مجلة المسلمون ، العدد السابق الإشارة إليه.

٤- إن السبب الأول فى الوفاة هو انقطاع الدم عن المخ ، وليس هـو القلب أو التنفس ، وإلا فلماذا توقف القلب والتنفس الطبيعي حيث تحل محله الأجهزة الطبية فى عمليات القلب المفتوح، رغم أن الشخص الذي تجري له هذه العملية يعتبر حيا بكل تأكيد، والدورة الدموية سارية إلى المخ بدون انقطاع(١).

يري هؤلاء أنه لابد من التفرقة ، بين موت المخ، وحياة الأعضاء الصالحة للتبرع، إذا أن الطبيب المختص عندما يقوم بعمل الفحوصات اللازمة لموت المخ ويثبت أنه قد مات بالفعل، فإن شهادة وفاته تكتب بالفعل فى هذا الوقت بالذات وبعدها يخبر الطبيب أهل المريض بوفاته، ثم يسألهم عن مدي قبولهم ورغبتهم فى نقل أعضائه إلى من يحتاج إليها، فإذا أبدوا رغبتهم فى ذلك ، أبقاه الطبيب على الأجهزة الصناعية، ليس حفاظا على حياته فهو قد مات بالفعل، وإنما حفاظا على الأعضاء من التلف(٢).

٦- كما يقولون : إن المَوت هو موت الجسم كوحدة وليس موت كل الجسم، وما يفعله الأطباء هنا ليس تدخلا فى حياة المريض أو موته وإنما يثبتون فقط أن المريض ميت دماغيًا، والموت عملية تستغرق وقتا من الزمن، وليس حدثا، ولا يستطيع الأطباء أن ينتظروا حتى تموت خلايا الجسم، وإنما

١- راجع د/ محمد على البار فى المرجع السابق ؛ وبحثه بعنوان ما هو الفرق بين الموت الاكلينيكي والموتا لشرعي المقدم إلى ندوة التعريف الطبي للموت التى انعقدت فى الكويت فى الفترة من ١٧-١٩ ديسمبر .

٢- راجع د/ محمد على البار فى المرجعين السابقين.

يكفي أن يتيقنوا أن الشخص قد وصل إلى مرحلة اللاعودة ، ومن هذا المنطلق يصبح مفهوم موت الدماغ مفهوما ثابتا وواضحا (١).

٧- إن موت الدماغ يعتبر وفاة كاملة إذا ثبت بالاختبارات الطبية المعتبرة وهي " الإغماء الكامل ، وعدم الاستجابة إلى مؤثرات خارجية ، عدم التنفس لمدة ثلاث دقائق أو عشر دقائق تبعا لاختلاف المدارس الطبية العالمية فى هذا الصدد، عدم وجود الأفعال المنعكسة من جذع المخ ، وإزالة الأسباب المؤقتة لتوقف وظائف المخ فإذا استوفيت هذه الشروط ، وتلك الاختبارات فلا شك أن الوفاة حينئذ تكون وفاة كاملة (٢).

ويؤكد هؤلاء أن موت الدماغ "موت المخ" أصبح أمرًا مفروغًا منه فى الأوساط العلمية، وأنه وفاة كاملة كما أنه لا مجال للخطأ فى التشخيص الاكلينيكي بشأنه إذا استوفي الطبيب جميع الشروط والاختبارات التى سبق ذكرها بل إن النقض يزعم إجماع الأوساط العلكية على ذلك (٣).

١- راجع د/ عدنان المزروع فى المرجع السابق.

٢- راجع د/ عدنان المزروع ، د/ محمد على البار فى المرجعين السابق الاشارة اليهما.

٣- راجع د/ أحمد محمد العمر فى " نقل وزراعة الأعضاء بين الإباحة والتجريم ص٣٠٠ حيث يقول : " يكاد يجمع الطب الحديث على أن وفاة خلايا المخ بما فيه جذع المخ هو معيار الموت العلمي والحقيقي للإنسان" وراجع أيضًا " د/ أحمد شرف الدين فى الأحكام الشرعية للأعمال الطبية صـ١٦ ، د/ أحمد عبد الله الكندري فى : نقل الأعضاء صـ ١٩٥-١٩٩ وهما من القانونيين الذين يؤيدون هذا الاتجاه على أساس أنه هو الذي تبرر نجاح عمليات نقل وزراعة الأعضاء.

المبحث الثاني

المؤيدون لموت المخ من الفقهاء المعاصرين وحججهم ([1]).

يري أصحاب هذا الاتجاه أن الشخص يعتبر ميتًا فعلا إذا مات مخه دون قلبه ولا يشترط توقف القلب حتى يحكم عليه بالموت، فإذا ثبت بالوسائل العلمية والطبية أن المخ قد مات أو تلف، وتوقف عن أداء وظائفه، فإن الشخص يكون قد مات حقيقة، ولو كان قلبه ينبض بالفعل.

ولقد اجتهد العديد من اصحاب هذا الرأي وبذلوا وسعهم، واستفرغوا جهدهم ، فلما لم يجدوا أدلة شرعية تدل على مذهبهم أو يستأنس لها فيه،

---

١ - ممن يقول بهذا الاتجاه د/ محمد نعيم ياسين فى بحثه : أبحاث فقهية فى قضايا معاصرة، صـ٣١ وما بعدها ، طبعة ١٤١٦ ، وبحثه بعنوان: حكم التبرع بالأعضاء فى ضوء الواعد الشرعية والمعطيات الطبية ، مجلة الحقوق ، جامعة الكويت ١٩٨٨، صـ٥٤ ، د/ عمر سليمان الأشقر فى بحثه: بدء الحياة ونهايتها من أبحاث ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها ، كتاب الندوة ،صـ١٤٦ ، وقد عقدت هذه الندوة بالكويت فى شعبان ١٤٠٧ الذي يوافق ١٨ ابريل ١٩٨٧ ، د/ محمد سليمان الأشقر ، فى بحثه نهاية الحياة، مقدم أيضاً إلى ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها، حيث يري فضيلته أن مثل هذا الشخص يعتبر حيا فى حكم الميت ، فيعتبر ميا فى نزع أجهزة الإنعاش عنه، وفى أخذ عضو من أعضائه ولا يعتبر كذلك فيما يتعلق بالميراث والعدة، راجع كتاب الندوة المذكورة ، صـ٤٢٨،٤٢٩ ، وهو تفصيل غريب؟!!! . ومن هؤلاء أيضًا : د/ أحمد عبد الله الكندري فى رسالته نقل وزرع الأعضاء. مرجع سابق، صـ١٩٥-١٩٦ ومن فقهاء القانون: د/ أحمد شرف الدين فى : الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، مرجع سابق،صـ١٦٠.

استندوا إلى بعض نصوص وأقوال لبعض العلماء والفقهاء (١).تتعلق بالروح وعلاقتها بالبدن والأعضاء ، وحكم الاعتداء على من ليس به حياة مستقرة ، أو فى حالة " حركة أو عيش المذبوح وهل يقتص من المعتدي عليـــه أم لا؟ ونعرض هنا خلاصة اجتهادهم ، ثم نناقشهم فيه:

أولاً : قال المؤيدون لموت المخ أو موت جذع المخ: إن علاقة الروح بالجسد الإنساني مرهونة بصلاحية هذا الجسد لخدمة هـــذه الـــروح، وتنفيـــذ أوامرها، وقبول آثارها، وأن الله تعالي قد كتب عليهـــا أن تفـــارق مـــسكنها المؤقت وهو جسد الإنسان عندما يغدو عاجزا عن القيام بتلك الوظـــائف (٢) وقالوا هذا هو مذهب بن القيم والغزالي، فابن القيم يعرف الروح بأنه " جـــسم مخالف بالماهية لهذا الجسم المحسوس وهو جنس نوراني علوي خفيف، حي متحرك ينفذ فى جوهر الأعضاء، ويسري فيها سريان الماء فى الورد، سريان الدهن فى الزيتون ، والنار فى الفحم فما دامت هذه الأعضاء صالحة لقبـــول الآثار الفائضة عليها من هذا الجسم اللطيف بقي ذلك الجسم اللطيف مـــشابكا لهذه الأعضاء بسبب استيلاء الأخلاط الغليظة عليه، وخرجت عن قبول تلـــك الآثار، فارق الروح البدن ، وانفصل إلى عالم الأرواح " ثم يقول " وهذا القول هو الصواب فى المسألة وهو الذي لايصح غيره، وكل الأقوال سواه باطلـــة، وعليه دل الكتاب والسنة واجماع الصحابة وأدلة العقل والفطرة......." (٣).

---

١ - كالإمامين : ابن القيم والغزالي.

٢ - راجع د/ محمد نعيم ياسن : بحثه المتقدم الإشارة إليه، صـــ٣١ .

٣ - راجع الروح لابن القيم، مرجع سابق، صـــ ٢٤٢، وراجع أيضًا فى نفـــس المعنـــي: شرح العقيدة الطماوية للشيخ محمود السبكي ، صـــ ٣٨١ وله أيضًا : الدين الخالص ، جـــ٧، صـــ١٨٦.

أما الإمام الغزالي فيقول بصدد تفسيره للموت ودور الروح فيـــه"..... معني مفارقة الروح للجسد انقطاع تصرفها عن الجسد بخروج الجــسد عــن طاعتها، فإن الأعضاء آلات الروح تستعملها، حتى أنها لتبطش باليد وتــسمع بالأذن وتبصر بالعين وتعلم حقيقة الأشياء بنفسها ....وإنمـــا تعطـــل الجـــسد بالموت يضاهي تعطل أعضاء الزمن بفساد مزاج يقع فيه، وبشدة تقـــع فـــى الأعصاب تمنع نفوذ الروح فيها، فتكون الروح العاملة العاقلة المدركة باقية، مستعملة لبعض الأعضاء، وقد استعصي عليها بعضها، والموت عبارة عـــن استعصاء الأعضاء كلها، وكل الأعضاء آلات، والروح هي المستعملة لهـــا، ومعني الموت " انقطاع تصرفها عن البدن، وخروج البدن عن ان يكون آلة" ، كما أن معني الزمانة خروج اليد أن تكون آلة مستعملة، فالموت زمانة مطلقة فى الأعضاء كلها " (١).

ويمكن مناقشة هذا الاجتهاد بما يلي :

<u>أولاً</u>: نسلم بما جاء فى النصين عن معني الروح وعلاقتهـــا بالجـــسم، واتصال الأعضاء بها، وتأثرها بها وانفعالها بها.

<u>ثانيًا</u>: لا نسلم بأن لهم فيهما حجة على موت المخ أو موت جذع المخ ، بل هما حجة عليهم وذلك لما يلي:

١- أنه لا معني لنص ابن القيم إلا أن الروح إذا فارقـــت البـــدن ، لا يعتبر ميتا حقيقة إلا إذا فارقت الروح سائر أعضائه وجميع أجهزته، بـــدليل تشبيهه لعلاقة الروح بالجسد بسريان الماء فى الورد والدهن فـــى الزيتـــون

---

[1] – راجع : إحياء علوم الدين للإمام الغزالي ، جـــ٤، صـــ٤٩٤،طبعة ١٩٨٧م.

والنار فى الفحم، لأن الماء إذا جف فى الوردة ذبلت وماتت، والنار إذا خمدت فى الفحم برد وهمد.. وهذا لا يخرج عن حقيقة الموت فقها وشرعا.

٢- أن الغزالي عرف الموت بأنه:" مفارقة الروح للبدن، ثم فسر هذه المفارقة بما يلي :

أ- انقطاع تصرفها عن الجسد.

ب- خروج الجسد عن طاعتها.

جـ- انقطاع تصرف الروح فى البدن.

د- خروج البدن عن أن يكون آلة لها.

وأراد بالجسد والبدن كل الجسد وكل البدن، ولو كان يريد بعض البدن أو بعض أجهزته لصرح بذلك، إذ أن الجسد و البدن معهودان معروفان لغة وشرعا و"أل " فيهما للاستغلاق.

يؤيد هذا أن الغزالي حين عبر عن انقطاع علاقة الروح بالبدن بالموت قال " والموت عبارة عن استعصاء الأعضاء كلها" ولما شبه الموت بالزمانة، والموت بالزمن قال " و الموت زمانة مطلقة فى الأعضاء كلها" .

وخلاصة فهمنا للنصين أن الموت هو مفارقة الروح للبدن كله، وانقطاع صلتها بجميع أجهزة وأعضاء البدن ، وصعودها إلى بارئها ، وعودة الجسد إلى أصله من التحلل والتعفن.

ثانيًا : (١). قالوا إن الفقهاء رحمهم الله قد حكموا بموت الشخص فى مسائل الجنايات التفاتا منهم إلى نفاذ المقاتل ، ولم يوجبوا القصاص على من

---

[١] - الحجة الثانية:.

جني فى تلك الحالة مع وجود الحركة الإضطرارية ، مما يـدل علـى عـدم اعتبارهم لها- الحركة الاضطرارية - وأن الحكم بالموت ليس مقيدا بانتفائها واستشهدوا لذلك ببعض النصوص الفقهية منها :

قول العلامة الزركشي " الحياة المستقرة هي أن تكون الروح فى الجسد ومعها الحركة الاختيارية ، دون الاضرارية ، كما لو كان انـسان وأخـرج الجاني أو حيوان مفترس حشوته وأبانها (١)، لا يجب القصاص بقتله فى هذه الحالة ....ولة طعن الإنسان ، وقطع بموته بعد ساعة أو يوم وقتله انسان فى هذه الحالةوجب القصاص ، لأن حياته مستقرة، وحركته الاختيارية موجودة، ولهذا أمضوا وصية عمر بن الخطاب رضي الله عنه ، بخلاف ما إذا أبينـت الحشوة لأن مجاري النفس قد ذهبت وصارت الحركة اضـطرارية....وأمـا حياة عيش المذبوح فهي التى لا يبقي معها ابصار ولا حياة عيش ولا نطـق ولا حركة اختيارية (٢).

قول الإمام الرملي " وإن أنهاه رجل إلى حركة مذبوح بأن لم يبق فيه ابصار ونطق وحركة اختيار وهي المستقرة التى يبقي معها الإدارك، ويقطع بموته بعد يوم أو أيام، ثم جني عليه آخر، فالأول قاتل، لأنه صيره إلى حالة الموت، ومن ثم أعطي حكم الأموات مطلقاً، ويعزز الثاني لهتكة حرمة ميت".

---

[1] – الحشوة بكسر الحاء وضمها هي الأمعاء ، وقيل تطلق على جميع ما في البطن، راجع المعجم الوجيز، صـ١٥٤، ومختار الصحاح، صـ١٣٨ ، والمصباح المنير، جـ١، صـ١٨٩ ومعني أبانها أي فصلها تماما .

[2] – راجع: المنثور فى القواعد للزركسي ،جـ٢،صـ١٠٥، أشار إليـه د/ محمـد نعـيم ياسين فى بحثه نهاية الحياة الإنسانية..كتاب الندوة،صـ٤١٢. وبحثه أبحاث فقهية فـى قضايا طبيـة معاصـرة ،صـ ١٣٤،وراجـع أيـضًا المغنـي لابـن قدامه،جـ١١،صـ٥٠٦،٥٠٧ ،والمهذب للشيرازي، جـ٢، صـ١٧٦ .

ويعلل الشبراماسي لعدم وجوب القصاص على الثاني بقوله"....ظاهر اطلاقهم عدم الضمان على الثاني، أنه لا فرق فى فعل الأول بين كونه عمدا أو خطأ أو شبه عمد، بل عدم الفرق بين كونه مضمونًا أو غير مضمون، كما لو أنهاه سبع إلى تلك الحركة فقتله آخر،...والحياة غير المستقرة حياة من شك فى موته" .

ويري الإمام الرملي أنه " يرجع فيمن شك فى وصوله إلى حالة الحياة غير المستقرة إلى عدلين حرين (١).

يتضح من هذين النصين ومن غيرهما، مما أشرنا إليه فى الهامش، أن القائلين بموت المخ أو جذع المخ ، يفرقون بين الحياة المستقرة والحياة غير المستقرة، ويعتبرون أن من علامات اليحاة المستقرة وجود الحركة الاختيارية، ومن علامات الحياة غير المستقرة، وجود الحركة الاضطرارية وأنه كلما كانت الحياة مستقرة بأن وجدت الحركة الاختيارية وزالت هذه الحياة بفعل عمدي وجب القصاص على الفاعل لأنه يعتبر قاتلا، بخلاف ما إذا كانت الحياة مستقرة كما فى حالة قطع الحشوة وابانتها، وكانت مصحوبة بحركة اضطرارية فلا قصاص على الفاعل الثاني حينئذ لأنه يكون قد اعتدي على ميت فعلا.

[1] - راجع نهاية المحتاج للرملي،جـ٧،صـ١٥،١٦، وحاشية الشبراماس عليه، نفس الموضع، وراجع أيضا المهذب للشيرازي ، المرجع السابق، نفس الموضع، والمغني لابن قدامه ،جـ ١١، المرجع السابق، نفس الموضع ، والانصاف فى معرفة الراجح من الخلاف للمرداوي، جـ٩،صـ٤٥١-٤٥٢. والبحر الرائق، شرح كنز الرقائق لابن نحيم،جـ٨،صـ٣٢٥،وراجع أيضا الجريمة للمرحوم الشيخ محمد أبو زهرة، صـ٤٠٤،طبعة دار الفكر العربي.

وما ذكروه مسلم ومعروف فى مسائل الجنايات، لكن الذي لا نسلم بــه هو تصوير حركات ميت المخ أو ميت جذع المخ بأنها حركات اضطرارية ، أو حركة مذبوح، أو أن حياته عيش مذبوح وبالتالي لا نسلم أن حياته غيــر مستقرة لأن الثابت لدي العلماء وأساتذة الطــب أنهــا حيــاة مــستقرة، وأن الحركات التى تقع منهم هي حركات اختيارية وليست حركات اضطرارية كما يدعون ، بدليل " أن هؤلاء المرضي يبدون من حركات وأفعال الحياة مثــل تحريك الأطراف والجذع ومحاولات الدفاع عن أنفسهم ضد مرتكبــي جنــي الأعضاء وكذلك محاولات التنفس.... كما أن ضغط الدم لديهم يرتفع...كذلك تزداد سرعة نبضات قلوبهم ويزداد افراز الأدرينالين والهرمونــات .....وأن هذه الأفعال تماثل تماما ما يحدث لأي مريض عادي تجرى له عملية جراحية بدون مخدر كاف" (١). وإن لم يكونوا أحياء حياة مستقرة، فمــا هــو وجــه الحاجة إلى تخديرهم تخديرا كاملا عند إجراء عمليات استئــصال الأعــضاء منهم لنقلها(٢).

ولذلك فإننا لا نعجب من قول بعض أساتذة الطب " كم من المرضــي كان يمكن أن يفيقوا لو استمرت إجراءات عملية الإفاقة " (٣).ومن تــصريح بعضهم الآخر " أنه رغم التزامه بالبروتوكولات المطبقة لمــوت المــخ فــى عمله...فإنه يعتقد أن المرضي الذين ينم جني الأعضاء منهم والــذين نقــوم

١- راجع : د/ صفوت لطفي فيما أورده من تساؤلات، والإجابات الطبية عنها حــول مــا يعرف بموت المخ ، صــ٥ وبحثه الذي يرد فيه على أخطاء المروجين لموت المــخ ، صــ٤.

٢- د/ صفوت لطفي ، المرجع السابق ، الأخير ، صــ٤.

٣- هو البروفيسور دافيد هيل أستاذ التخدير بجامعة كمبردج: راجع المرجع السابق ، نفس الموضع.

بتخديرهم أحياء وليسوا أموتا ، بل أنه يري أن المخ نفسه لم يزل حيا...بدليل استمرار الغدة النخامية التى هي جزء من المخ فى العمل لدى هؤلاء المرضي" (١).

لذلك كله لا نسلم أن حياة مرضي موت المخ أو ميت جذع المخ هي حياة غير مستقرة وأن الحركات التى تحدث منهم هي حركات اضطرارية.

وإننا لنتساءل هنا : لماذا قاسوا ميت المخ أو ميت جذع المخ على من قطعت حشوته وأبينت ثم أجهز عليه آخر ، ولم يقيسوه على حالة المريض الميئوس من شفائه والذي صار إلى مرحلة " النزع" أو "سكرات الموت" حيث اتفق على اعتباره حيا حياة مستقرة ، فإذا اعتدى عليه شخص فأزهق روحه عمدا وجب القصاص على الفاعل . وهو ما صرح به الزركشي نفسه فى موضع آخر إذ قال " إن المريض لو انتهي إلى سكرات الموت ، وبدت محايلة لا يحكم له بالموت حتى يجب القصاص على قاتله.... (٢).

ويقول الشيرازي " وإن أجافه جائفة (٣) يتحقق الموت منها ، إلا أن الحياة فيه مستقرة ثم قتله الآخر كان القاتل هو الثاني لأن حكم الحياة باق ،

١- المرجع السابق ، نفس الموضع ، وراجع أيضا تقرير الدكتور حسن حتحوت ، حسن على عن المعارضين لمفهوم موت المخ فى مؤتمر سان فرانسسكو فى نوفمبر ١٩٩٦ ، والمقدم لمؤتمر الكويت فى ديسمبر ١٩٩٦.

٢- راجع : المنثور فى القواعد للزركشي ، جـ ٢ ، صـ١٠٦ .

٣- الجائفة هى ما وصل إلى جوف من بطن أو ظهر أو صدر أو ثغرة نحر أو ورك أو غيره أي الجرح الغائر الذى يصل إلى الجوف ، راجع : المغني لابن قدامه ، جـ ١٢، صـ١٦٦.

ولهذا أوصى عمر رضي الله عنه بعدما سقي اللبن وخرج من الجرح ووقع الاياس منه فعمل بوصيته ، فجرى مجري الميئوس منه إذا قتل " (١).

وهو ما ذكره المغني لابن قدامه إذ يقول ولو كان جرح الأول يفضي إلى الموت لا محالة إلا أنه لا يخرج به من حكم الحياة ، وتبقي معه الحياة المستقرة ؛ مثل خرق المعي أو أم الدماغ فضرب الثاني عنقه فالقاتل هو الثاني لأنه فوت حياة مستقرة ، وقيل هو فى حكم الحياة بدليل أن عمر رضي الله عنه لما جرح دخل عليه الطبيب فسقاه لبنا فخرج يصلد (٢) فعلم أنه ميت فقال اعهد إلى الناس ، فعهد إليهم و اوصي وجعل الخلافة إلى أهل الشوري ، فقبل الصحابة عهده و أجمعوا على قبول وصاياه وعهده فلما كان حكم الحياة باقيًا كان الثاني مفوتا لها فكان هو القاتل ، كما لو قتل عليلاً لا يرجي برء علته (٣).

فكان الأولي هنا أن تقاس حالة المريض المسمي ميت المخ أو جذع المخ على حالة الميئوس من شفائه أو العليل الذي لا يرجي برء علته أو الذي يكون فى حالة النزع أو يعاني من سكرات الموت حيث يعتبر الاعتداء على كل منهما جناية كاملة الأركان كما هو واضح من هذه النصوص .

نلخص من كل ذلك إلى أن مريض ما يسمي بميت المخ أو ميت جذع المخ هو شخص حي حياة مستقرة ، لا يجوز المساس بحياته لأي سبب كان. وتحت أي مبرر مهما كانت دوافعه ، وليس ميتًا ، كما يحاول المؤيدون موت جذع المخ أو موت المخ أن يثبوا ، وصولا إلى القول بجواز إباحة نقل الأعضاء منه إلى غيره.

١- راجع المهذب للشيرازي ،جـ٢ ،صـ١٧٦.

٢- يصلد أي يبرق كناية عن قبوله للطعام والشراب وخروج اللبن من الجرح كما هو.

٣- راجع المغني لابد قدامه ، جـ١١، صـ٥٠٧.



الفصل الثاني

المعارضون لموت المخ

تمهيدا :

إذا كان موت المخ قد أثار خلافا كبيرا بين علماء وأساتذة الطب ، ولم تتفق كلمتهم على إقراره والأخذ به كما سبق أن رأينا وعرضنا ، فإن هذا الموت باعتباره قضية حديثة (١) ، قد ثارت بمناسبة البحث عن حكم يبرر جواز نقل الأعضاء من الأموات إلى الأحياء ، حيث يستلزم هذا النقل أن يكون العضو المنقول صالحا بأن يكون به نوع حياة ، وذلك لايتحقق إلا فى حالة القول بموت المخ أو موت جذع المخ أو موت الوظائف العليا للمخ ، حيث تظل أعضاء و أجهزة الجسم كالقلب والكبد والكلي والرئتين تعمل.

لذلك حاول الأطباء المؤيدون لهذا النوع ، والمنادون باعتباره هو المعيار الوحيد للموت أن يستصدروا الفتاوي الشرعية ، من فقهاء الشريعة ، وعلماء الفقه المعاصرين ، بجواز هذا النوع من الموت كمعيار وحيد للموت ، و بجواز فصل أجهزة الإنعاش الصناعي المركبة على مرضي الغيبوبة العميقة ، والمصابين فى حوادث وأمثالهم ممن قيل إنهم ميئوس من حياتهم.

ولما عرض أمر هذا النوع من الموت على علماء الشريعة وفقهائها ، وأهل الفتوي فى ديار المسلمين على اتساعها ، وعلى المجامع الفقهية فى المجتمع الإسلامي ، وصور الأطباء هذا النوع من الموت لعلماء الشريعة

١- واعتبرها البعض من فقه النوازل أو من مسائل النوازل التى تستلزم البحث عن حكمها ، لمواجهة بعض الحالات التى تحتاج إلى نقل عضو آدمي من شخص مختلف فى تحددي حالة وهل هو حي أو ميت وهو ما من مات مخه أو تلف.

على حقيقته ، اختلفوا فى حكمه بين مانع منه ومجيز له ، واحتـدم الخـلاف ايضا بين علماء الشريعة وفقهائها كما احتدم بين الأطباء وأسـاتذة الطـب ، وتابعت وسائل الإعلام والرأي العام فى العالم الإسلامي هذه الخلافات وتلـك المساجلات ، كما كثرت المؤتمرات العلميـة وتعـددت النـدوات الفقهيـة ، وانعقدت المجامع الفقهية فى الدول الإسلامية للبحث عن حكم هذا النوع مـن الموت.

وسوف نعرض فيما يلي الرأي المعارضين لموت جـذع المـخ مـن الأطباء ثم من فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين فى مبحثين متتاليين ثـم لموقف المجامع الفقهية فى مبحث ثالث.

المبحث الأول

المعارضون لموت المخ من الأطباء وحججهم(١)

ويرفض هؤلاء الأساتذة والأطباء الأخذ بمعيار موت المخ أو موت جذع المخ ، ويصرون على الأخذ بالمفهوم التقليدي للموت ، وهو التوقف التام لكل من الدورة الدموية ، والتنفسية وذلك بالتوقف التام لكل من القلب والرئتين أما ما يعرف بموت المخ أو موت جذع المخ ، فهو ليس موتا ، ولا يسمي الشخص المصاب به ميتا ، وإنما هو مريض يستوجب من العناية والرعاية الطبية ما لأي مريض آخر إلى أن يوافيه أجله .

ويسوق هؤلاء العديد من الحجج على أن موت المخ أو موت جذع المخ ليس موتا حقيقيا ، ولا يعد وفاة كاملة ، ويمكننا أن نجمل هذه الحجج فيما يلي، كما وردت على لسان أصحابها من معارضي موت جذع المخ :

١- ويمثل هؤلاء أ.د/ صفوت حسن لطفي أستاذ التخدير بحقوق القاهرة ، د/ محمد عبد العظيم استشاري أمراض القلب والأوعية الدموية ، د/ محمود الشربيني أستاذ العناية المركزة و عضو الجمعية الأمريكية لمراحل الطب الحرجة و د/ شريف عبد العزيز رئيس الجمعية المصرية لجراحي الأعصاب ، وغيرهم قائمة من سبعة عشر طبيبًا وأستاذا بكليات الطب فى جامعات مصر ، وقعوا على مذكرة بعنوان " الحقائق الطبية والدينية التى يخيفها مشروع نقل الأعضاء ، حول قتل مصابي الحوداث ومرض الغيبوبة العميقة الأحياء لانتزاع أعضائهم . ومذكرة أخري بعنوان الحقائق المخفاه في قضية نقل وزراعة الأعضاء البشرية موقعة من نفس العدد تقريباً .

١- أن موت جذع المخ ليس حقيقة علمية وإنما هو مجـــرد مفهـــوم ، وليس متفقا عليه بين علماء الطب والدليل على ذلك ما يلي :

أ- احتدام الخلاف حول حقيقة موت جذع المخ حيث توجد كما سبق أن ذكرنا ثلاثة تعريفات مختلفة لموت جذع المخ أولها : حده بموت جذع المخ ، والثاني حده بموت كل المخ ، والثالث حده بموت الوظائف العليا للمخ ويواجه كل تعريف منها معارضة شديدة ، ولم تتفق المدارس الطبية فيما بينها علـــى تعريف موحد لموت المخ.

ب- احتدام الخلاف بين الدول بعضها البعض ، بل وبـــين الولايـــات المختلفة فى الدولة الواحدة ، بل وبين المراكز العلمية فى الدولة الواحدة فبينما تأخذ بريطانيا ومعها بعض الدول الأخري بموت جذع المـــخ ، فإننـــا نجـــد الولايات المتحدة ومعها بعض الدول تأخذ بمفهوم موت كل المخ ، فى حـــين نجد أطباء آخرين فى دول عديدة تأخذ بمفهوم موت الوظائف العليا للمخ(١) .

يقول د/ صفوت لطفي " ولعل ذلك من الأدلة القاطعة علـــى بطـــلان مفهوم موت المخ إذ أن الحقائق الطبية الثابتة وخاصـــة فـــى أمـــر خطيـــر كتشخيص الموت لا يمكن أن تكون عرضه للاختلاف بتغيير السن ، وإنمـــا

١- راجع د/ صفوت لطفي فى بحث له بعنوان " موت المخ ليس حقيقة علمية " صـــ٢ ، نقلا عن كتاب المؤتمر الأول لموت المخ الذي عقد فى هافانا ١٩٩٢ والمؤتمر الثـــاني الذي عقد فى سان فرانسيسكو ١٩٩٦ ، وراجع أيضا جريدة الأخبار المصرية بتـــاريخ ١٩٩٧/٤/٢٥ ، وما ورد فيها على لسان كل من د/ صفوت لطفي ، د/ علاء زيدان .

يتحتم أن يكون تشخيص الموت كما كان دائما أمراً ثابتاً لا يختلف عليه اثنان من الأطباء كما لا يختلف من سن لآخر " (١) .

جـ- الاختلاف الشديد حول الإجراءات والإختبارات المستخدمة فى تشخيص موتِ المخ مثل رسم المخ وغيره من الإختبارات ، فما يعتبره البعض اختبارا أساسياً يعتبره البعض الآخر اختبارا غير ضروري ، كما أن المراكز الطبية التى تمارس نقل وزراعة الأعضاء لم تتفق فيما بينهما على اشتراطات محددة لموت المخ ، بل إن البعض (٢) ممن يؤيدون موت المخ يري أن " لكل مركز من المراكز العلمية حريته فى وضع الاشتراطات التى تتفق مع معتقداته ، دون أي إلزام لمركز علمي على ما يراه الآخرون " .

وخلاصة ذلك أن موت المخ ليس حقيقة علمية ، إنما هو محل خلاف شديد بين العلماء وأستاذة الطب بل وبين القائلين به أنفسهم كما رأينا.

٢- عدم دقة نتائج تشخيص موت المخ ، وفقًا لما أثبتته أحدث الفحوص المستخدمة فى هذا المجال:

فينما يزعم البعض من مؤيدي موت المخ أن الفحوص المستخدمة فى تشخيصة دقيقة إلى درجة تصل إلى نسبة ١٠٠% فإننا نجد أن الدراسات

١- راجع د/ صفوت لطفي ، المرجع السابق ، صـ٢،٣،٦ والمراجع الطبية التى ذكرها سيادته، وعلى رأسها كتاب مللر Miller الذي يعتبر من أكبر المراجع الطبية فى التخدير والعناية المركزة ، طبعة ١٩٩٤.

٢- الدكتور مختار المهدي فى بحثه بعنوان " مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية ومقارنته بالمفهوم الشرعي ، مقدم إلى ندوة التعريف الطبي للموت التى انعقدت بالكويت فى الفترة من ١٧-١٩ ديسمبر ١٩٩٦ ، وراجع أيضًا ، د/ صفوت لطفي ، المرجع السابق ، صـ٣.

العلمية حول أسباب النتائج الخاطئة لأحدث وسائل وفحوص تشخيص مــوت المخ تدحض هذا الزعم وتبطله (١).

فبالنسبة لاختبارات النشاط الكهربائي لخلايا جذع المخ ، والتى تتضمن اختبارات الوظائف السمعية والبصرية لجذع المخ ، حيث لا يمكن اعتبار هذه النتائج قاطعة ، بل يمكن أن تعطي نتائج سلبية كاذبة إما لعدم التــزامن فــى النشاط الكهربائي الذي يؤدي إلى عدم تزامن استجابة خلايا المخ للمنبهات فى وقت واحد ، إما لوجود اضطراب فى وظيفة المستقبلات الحسية ، فلا تحدث الاستجابة الطبيعية للنشاط الكهربائي رغم استمرار حيوية المخ.

أما بالنسبة لاختبارات سريان الدم التى تستهدف تشخيص توقف الدورة الدموية ، عن طريق الحقن بالمواد المشعة ، وعمل المسح الإشعاعي ، وعمل الأشعة الملونة ، والمتابعة بالموجات فوق الصوتية وغيرها ، حيث يمكن أن نتعرض هذه الفحوص جميعها للخطأ نتيجة للنقص الكمي ، إذ يمكن أن تكون الدورة الدموية ضعيفة لا تعطي نتائج إيجابية رغم عدم انقطاع الإمداد الدموي للمخ (٢).

وحتى فى هذه الحالات التى تشير فيها نتائج الفحوص بالنظائر المشعة إلى توقف سريان الدم إلى المخ ، فإن الإمداد الدموي إلى المخ يظل مــستمرًا

١- مثل الدراسات التى قدمت إلى مؤتمري هافانا ١٩٩٢، وســان فرانسيــسكو ١٩٩٦ السابق الإشارة إليهما، والمراجع الطبية التى أحال الطبية التى أحال عليها د/ صــفوت لطفي فى المرجع السابق.

٢- راجع د/ صفوت لطفي فى المرجع السابق ، صــ ٦،٥ وجريدة الأخبار المــصرية الصادرة بتاريخ ١٩٩٧/٤/٢٥ ، وجريدة الأهرام المصرية بتاريخ ١٩٩٨/٦/٢٧ ومــا نشرته منسوبًا للدكتور محمود الشربيني حول هذه الاختبارات وتلك الفحوصات.

بدليل استجابة المخ لأدوية معينة تعطي له هذه المرحلة مما يدل بالقطع على وصولها إليه عن طريق الدم (١).

٣- إن من يسمون بموتي المخ أو موتي جذع المخ أو المتوفين دماغيًا ليسوا أمواتًا بل أحياء وذلك لما يلي:

أ- استمرار أجهزة الجسم في أداء وظائفها المختلفة ، إذ أن استمرار هذه الأجهزة فى أداء وظائفها دليل قاطع على استمرار الحياة ، فقد أثبتت الأبحاث العلمية استمرار عمل الأجهزة المختلفة كالقلب والكبد والجهاز الهضمي والكليتين ، وإفراز الهرومانات والإحتفاظ بدرجة الحرارة الطبيعية فهل يمكن وصف مثل هذا الشخص بأنه ميت حقيقة . ؟

ويحاول البعض أن يقلل من أهمية استمرار هذه الوظائف حيث يقول " إن الحديث عن قلب ينبض وكلي تعمل هو حديث بلا معني فأيهما لن يفيد صاحبه بعد ذلك " (٢).

ب- تحرك أطراف هؤلاء المرضي ، حتى ولو كان فعلاً انعكاسيًا دليل كاف على وجود الحياة لأن الميت الحقيقي لا يتحرك سواء تحريكًا انعكاسيًا أو غير انعكاسي.

١- راجع د/ صفوت لطفي ، المرجع السابق ، صـ ٦ ، ودراسته العلمية حول أهم الأبحاث التى قدمت إلى ندوة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت فى ديسمبر ١٩٩٦ تحت عنوان التعريف الطبي للموت ، صـ ٧،٨ .

٢- ولذلك فإن البعض يطلق على مثل هذا المريض : المتبرع ذو القلب النابض ، أو الجثة ذات القلب النابض ، راجع : مذكرة الحقائق المخفاه فى قضية نقل وزراعة الأعضاء. المرجع السابق .

جـ- أن هؤلاء المرضي يتم تخديرهم تخديرًا كاملاً وعامًا ، تجنبًا لحركة الجذع والأطراف ، من ناحية ، ومنعًا للمؤثرات الجراحية على الدورة الدموية من ناحية أخري (١).

أثبتت الدراسات التى أجراها بعض أطباء أمريكا وبريطانيا عودة بعض الحالات إلى الحياة الطبيعية بعد تشخيصها تشخيصًا كاملاً كموتي مخ ، خلافًا لما زعمه البعض من انه لم يسبق أن أفاقت حالة واحدة وعادت إلى الحياة الطبيعية (٢).

ولقد ساق الأستاذ الدكتور صفوت لطفي العديد من هذه الدراسات ومنها :

دراسة " للبروفيسير كورين" فى مستشفي "بل فيو" بنيويورك أجراها على ١٦٥ حالة أفاقت منها ١٤ حالة وعادت إلى الحياة الطبيعية.

١- راجع: د/ مختار المهدي فى بحثه بعنوان " مفهوم وفاة الإنسان ، المرجع السابق ، صـ ١٢،١٣ .

٢- راجع د/ صفوت لطفي ، المرجع السابق ، صـ٥،٦ ، وراجع أيضًا جريدة الأخبار المصرية بتاريخ ١٩٩٧/٤/٢٥ ، صـ ٥ حيث أشارت إلى بحث الدكتور تروج " أستاذ التخدير بجامعة هارفارد ، الذي تقدم به إلى مؤتمر موت المخ الذي عقد بسان فرانسيسكو عام ١٩٩٦ ، حيث أكد فيه أن مرضي موت المخ أحياء وليسوا أمواتًا ، بدليل استمرار عمل الغدة النخامية والتى هي جزء من المخ وهو ما صرح به أيضًا الدكتور رءوف سلام فى التحقيق الذي أجرته جريدة الأهرام المصرية بتاريخ ١٩٩٧/٤/٢٢ .

دراسة للبروفيسور Hoghes أثبت فيها استعادة ٢٥% من المرضى الذين تم تشخيصهم كموتي مخ وفقا للمعايير البريطانية للأفعال الإنعكاسية لجذع المخ مرة أخري.

جـ- دراسة أخري فى أمريكا على ٥٠٣ مريض تم تشخيصهم كموتي مخ عادت منها بعض الحالات إلى الوعي الكامل والحياة الطبيعية.

د- عرضت هيئة الـ BBC عددا من المرضي الذين تم تشخيصهم كموتي مخ فى بريطانيا تشخيصًا كاملاً ، ولكنهم أفاقوا وعادوا إلى الحياة الطبيعية ، بل إن أحد هؤلاء كان قد دخل فعلا إلى غرفة العمليات لانتزاع أعضائه (١).

٥- تبادل الاتهامات بين أصحاب المفاهيم المختلفة لموت المخ فيما بينهم بقتل المرضي ، وذلك بسبب اختلافهم حول مفهوم موت المخ (٢).

٦- اعتراف الأطباء الأجانب الذين وضعوا مفهوم موت المخ منذ تقرير جامعة هارافرد بأنه مجرد مفهوم عقلي فقط ولا يجب مناقشته من ناحية الدين والروح ولا من الناحية البيولوجيه واستمرار الوظائف الحيوية ،

١- راجع: د صفوت لطفي فى بحثه المتقدم الإشارة إليه ، صـ ٧ ، وراجع أيضًا الحالات ذكرتها جريدة الأهرام المصرية بتاريخ ١٩٩٨/٦/٢٧ تحت عنوان : " من الغيبوبة عادوا للحياة" .

٢- راجع أيضًا بحثا للدكتور عدنان خريبط بعنوان : " موت الدماغ ، التعريف والمفاهيم، صـ١ سبق ذكره ، وبحثا للدكتورة اسمهان فرحان الشبيلي بعنوان : " نهاية الحياة الإنسانية" ، صـ٦ ، وكلاهما قدم إلى ندوة الكويت السابق الإشارة إليها ، وراجع أيضًا: التقرير الذي تقدم به د/ حسن حتحوت ، د/ حسن حسن علي لندوة الكويت عن المعارضين لمفهوم موت المخ فى مؤتمر سان فرانسيسكو فى نوفمبر ١٩٩٦ .

وإنه إنما نشأ لضرورة عقلية لتبرير جني الأعضاء وأنه مخـالف للحقـائق الدينية والبيولوجية(١).

٧- أن كتب الطب والمراجع العلمية لم تميز أي عضو فى الجسم بأنه أهم أعضاء الجسم ، وأن كانت ميزت أعضاء الجسم على أنها أعضاء حيوية وهي المخ والقلب والرئة والكبد والكلي ، أي أنها أعضاء ضرورية لاستمرار الحياة ، وبناء على ذلك فإن المخ إذا كان قد مات فإن ذلك لا يعني بالضرورة موت الجسم ، لأن المخ جزء من الجسم ، وما يخـص الجـزء لا ينـسحب بالضرورة على الكل (٢).

٨- يوجد ارتباط وثيق بين مفهوم موت المخ ، وعمليات نقل وزراعة الأعضاء وبين انتشار الجرائم البشعة والممارسات غيـر الـشرعية وغيـر الأخلاقية ، فمنذ ظهرت عمليات زرع الكلي فـي مـصر ظهـرت تجـارة الأعضاء ، وتحولت القاهرة إلى سوق دولية لبيع الكلي وتتم الـصفقات فـي بعض العيادات ومعامل التحاليل (٣).

١- راجع د/ صفوت لطفي ، المرجع السابق ، صـ٨ ، وراجع أيضًا بحثا للدكتور عبد المنعم عبيد بعنوان " ثوب الحياة والموت " وفيه تأكيدات عديدة على استمرار الحيـاة ، وقيام الأجهزة بوظائفها لدي موت المخ ، لكنه يقول بـه كـضرورة عقليـة ، راجـع صفحات ١٢،١٧،١٨،٢٩ من هذا البحث.

٢- راجع: رد الدكتور رءوف سلام على سؤال : هل يعد المخ أهم أعضاء الجسم فـي جريدة الأهرام المصرية بتاريخ ١٩٩٧/٤/٢٢.

٣- وقد ظهرت جريدة الأهرام بتاريخ ١٩٩٧/٤/٢٢ نماذج من هذه الجرائم البشعة مثـل المذبحة التى وقعت فى أحد مستشفيات مدينة نصر وراح ضحيتها أكثر من ٤٠ مريضًا فور إجراء عمليات زرع كلي لهم ، دون أن تجري لهم اختبارات توافق الأنسجة حرصا على سرعة إتمام الصفقات وقبض الثمن !!! =

٩- إن القول بموت المخ من شأنه أن يهدم بالكلية الثقة بين المرضي والأطباء وذلك لأن الأخذ بمفهوم موت المخ قد يشجع البعض على التعجيل بتشخيص الموت ولو بحسن نية لفائدة مريض آخر، وهذا بدوره يصور الأطباء فى صورة صائدي الأعضاء البشرية ، كما يغري عصابات تجارة الأعضاء بالتدخل بوسائل وطرق خبيثة فى طرق علاج هؤلاء المرضي (١)، خاصة وأن الدول التى أخذت بمفهوم موت المخ قد تعرض فيها الكثير من هؤلاء المرضي إلى ضغوط للتوقيع على موافقة مسبقة منهم للاستفادة من أعضائهم فى حالة موت مخهم، بل إن البعض فى هذه البلاد ينادي بأن يكون أخذ الأعضاء من هؤلاء المرضي دون حاجة إلى موافقة منهم أو من ذويهم(٢).

١٠- من بديهيات اللغة والعقل والمنطق أن الموت هو زوال الحياة وانعدامها، وأن الموت ضد الحياة ، وأن الموت والحياة لا يجتمعان فى جسد واحد ، فيكف يمكن القول بأن مرضي المخ أو الغيبوبة أو المصابون فى حوادث؛ أموات وهم فى الواقع أحياء لهم كامل حقوق الإنسان الحي ، والتى تتمثل فى الحفاظ على حياتهم بكافة الوسائل الممكنة ، وفى احترام أجسادهم بعد موتهم موتا كاملا وحقيقيا تزول معه كل مظاهر الحياة.

= ومحاولة بعض الأطباء إجراء عملية نقل كبد فى مصر ، فسلك مسلكا غير أخلاقي يقوم على التضليل ، واستصدار فتوي شرعية ، والحصول على موافقة المسئولين على انتزاع الأعضاء من المحكوم عليهم بالإعدام.....وراجع أيضًا جريدة الأخبار المصرية بتاريخ ١٩٩١/١١/٢ ، ومجلة المصور المصرية بتاريخ ١٩٩٢/٨/٢٨ ، وراجع أيضًا مذكرة: الحقائق المخفاة فى قضية نقل وزراعة الأعضاء بتوقيع مجموعة من الأطباء والأساتذة بكليات الطب بالجامعات المصرية .

١- راجع جريدة الأهرام بتاريخ ١٩٩٧/٤/٢٢ ، صـ٣.

٢- المرجع السابق ، نفس الموضع السابق.

موقف الهيئات والجمعيات والمجامع العلمية والطبية من موت المخ:

كما يلاقي معيار موت المخ جدلا كبيرا على مستوي دول العالم عامة، وفى مصر وبلدان العالم العربي بصفة خاصة ، فإنه أيضًا قد لاقي معارضة شديدة من بعض الجمعيات والمجامع العلمية ، وتأييدا ومناصرة من بعضها الآخر. فمن الجمعيات العلمية التى عارضته بشدة:

١- الجمعية المصرية لجراحي الأعصاب المصرية فى بيانها المؤرخ فى ١٩٩٧/٤/٢٤ والممهور بتوقيع الأستاذ الدكتور شريف عزت عبد العزيز رئيس الجمعية والذي جاء فى ختامه " إن عبارة موت جذع المخ أو توقف نشاطه، لن يترك أي مجال لتقدم البحث فى مجال محاولة تنشيط جذع المخ حيث تعني أن الموت قد حل فعلا" ....ثم يستطرد " ولذلك فالمريض الذي على جهاز تنفس صناعي بسبب توقف التنفس ، ومازال قلبه ينبض لا يمكن الجزم بموته إلا بعد توقف القلب " .

٢- المؤتمر العلمي الثامن لكلية طب الأزهر الذي عقد فى الفترة من ١٦-١٨ أكتوبر ١٩٩٦ وكان فيما أوصي " فيما يختص بتعريف الموت من وجهة النظر الطبية نري أنه الزوال التام والدائم والأكيد لكل علامات الحياة من جميع أجهزة وأعضاء الجسم"

٣- الحلقة الدراسية التى عقدت فى مقر نادي أعضاء هيئة التدريس بجامعة القاهرة وحضرها العديد من أساتذة الطب والشرع والدين وجاء فى توصياتها " أن الموت لا يتحقق إلا بتوقف جميع الوظائف الحيوية للجسم وذلك بتوقف وظائف القلب والمخ والكبد والكلي والرئتين وأن توقف وظائف جذع المخ لا يعد مسوغا طبيا لتحقق الموت " .

ومن الهيئات العلمية التى أيدته ونادت به واعتمدته معيارا للوفاة:

١- المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية: وذلك فى ندوتها التى انعقدت فى الكويت فى ديسمبر ١٩٩٦:

حيث انتهت إلى أن الشخص يعتبر ميتًا فى إحدي هاتين الحالتين:

- التوقف الكامل الذي لا رجعة فيه لوظائف الجهاز التنفسي والجهاز القلبي الوعائي.
- التوقف الكامل الذي لا رجعة فيه لكل وظائف الدماغ (المخ) بأجمعه بما فى ذلك جذع المخ.

ويجب التحقق من إحدي الحالتين السابقتين حسب المعايير الطبية المقبولة وأضافت أنه بالنسبة " للدلائل الإرشادية لتقرير موت الدماغ بما فيه جذعه ، ويتطلب نجاح هذه الوسائل الإرشادية وجود طبيب حكيم مختص وحاذق وذي خبرة فى الفحص السريري (الإكلينيكي) لحالات موت الدماغ ، وما يتطلبه ذلك من إجراءات وتستدعي فترات المراقبة الموصوفة ، أن يكون المصاب تحت رعاية تامة من قبل الطبيب وفى مركز متخصص تتوافر فيه الإمكانات اللازمة لهذا الأمر (١).

٢- مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي بجدة ، وذلك فى مؤتمره الثالث الذي عقد بعمان فى الأردن فى الفترة من ٨-١٣ صفر ١٤٠٦هـ الذي يوافق ١١-١٦ أكتوبر ١٩٨٦-

---

١- راجع توصيات ندوة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية التى عقدت بالكويت فى ديسمبر ١٩٩٦ تحت عنوان " التعريف الطبي للموت " وراجع أيضًا : جريدة المسلمون العدد ٦٤٢ الصادر فى ١٩٩٧/٥/٢٣.

القرار رقم ٥ من قرارات هذا المؤتمر وكذلك فى مؤتمره الرابع الذي عقد بجدة بالمملكة العربية السعودية فى الفترة من ١٨-٢٣ جمادي الآخرة ١٤٠٨ الذي يوافقه ٦-١١ فبراير ١٩٨٨ ، القرار رقم -١- من قرارات هذا المؤتمر.

فقد جاء فيهما " يعتبر شرعا أن الشخص قد مات ، وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعًا للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدي العلامتين الآتيتين:

أ- إذا توقف قلبه وتنفسه توقفًا تاما وحكم الأطباء أن هذا التوقف لا رجعة فيه.

ب- إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلا نهائيًا ، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه ، وأخذ دماغه فى التحلل وفى هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص ، وإن كان بعض الأعضاء كالقلب مازال يعمل بفضل الأجهزة المركبة(١).

١- راجع القرارين فى بحث الدكتور محمد على البار : الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء ، مرجع سابق ، صـ٢٧٥،٢٨٩ ، وراجع أيضًا بداية ونهاية الحياة من الناحية الشرعية والطبية والقانونية ، مرجع سابق ، صـ١١، للدكتور محمد سعيد رمضان البوطي.

المبحث الثاني

المعارضون لموت المخ من الفقهاء وحججهم(١).

يعارض جمهور العلماء والفقهاء المعاصرين ، ما يعرف بموت المخ أو موت جذع المخ أو موت وظائف المخ العليا كما يرون أو موت المخ ليس موتًا ، وأن المعيار المعتمد لتحقق الموت ووقوعه شرعًا هو توقف القلب توقفًا تامًا ، وسكون النبض لأن الموت شرعًا هو زوال الحياة بخروج الروح من كامل الجسد ؛ وانعدام كل مظاهر الحياة منه وتوقف كافة أجهزته عن العمل.

١- وهو ما ذهب إليه جمهور العلماء والفقهاء المعاصرين ، وعلى رأسهم فضيلة المرحوم الشيخ جاد الحق شيخ الأزهر السابق ، والدكتور عبد الرحمن العدوي والدكتور: محمد سعيد رمضان البوطي ، والدكتور : يحي هاشم فرغل ، وأستاذنا الدكتور يوسف قاسم والأستاذ الدكتور أنور دبور والدكتور بلحاج عربي والدكتور توفيق الواعي ، والدكتور بدر المتولي عبد الباسط ، والشيخ عبد الله البسام والشيخ بكر بن عبد الله أبو زيد والشيخ محمد مختار السلامي (مفتي تونس) والشيخ عبد القادر العمادي، والدكتور مصطفي الذهبي ، والدكتور عبد السلام السكري ، والدكتور حسن الشاذلي، وفضيلة الشيخ محمد متولي الشعرواي ، وغيرهم كثير شاركوا فى هذه المسألة بآرائهم وأبحاثهم فى الندوات والمؤتمرات العلمية والفقهية التى عقدت لبيان حكم نقل وزراعة الأعضاء ، وتعريف الموت فى الشريعة الإسلامية ، ولدي علماء الطب وقد وافق هؤلاء من أساتذة الطب جمع كبير نوهنا من قبل بذكر بعض منهم .

ولقد ساق هؤلاء العديد من الحجج التى يستأنس لمذهبهم بها من القرآن الكريم ، أو تقوية وتدعمه كالعديد من القواعد الفقهية وقواعد العقل السليم ، والمنطق السديد ، وذلك على النحو التالي:

أولاً : القرآن الكريم :

١- قوله تعالي فى شأن أصحاب الكهف " فضربنا على آذانهم فى الكهف سنين عددا ، ثم بعثناهم لنعلم أي الحزبين أحصي لما لبثوا أمدا" (١)." وكذلك بعثناهم ليتساءلوا بينهم" (٢).

ووجه الدلالة منهما أن قوله تعالي " بعثناهم" معناه أيقظناهم وهي كما فى الآية الأولي : القينا عليهم النوم حين دخلوا الكهف فناموا سنين عديدة ، ثم أيقظناهم من هذه الرقدة الطويلة ...بقدرتنا (٣).

وفى الآيتين الكريمتين دليل على أن مجرد فقد الإحساس والشعور لا يعتبر وحده دليلا كافيًا للحكم على الإنسان بأنه ميت فعلا بدليل أن هؤلاء النفر من أصحاب الكهف فقدوا الإحساس والشعور بالنوم هذه المدة الطويلة التى بقيت تسعا وثلاثمائة سنة .

ولما كان الحكم باعتبار موت المخ موتا مبناه على فقد المريض للإحساس والشعور فهو منقوض بما دلت عليه هاتان الآيتان الكريمتان ، لأنهما دلتا على عدم اعتبار فقد الإحساس والشعور مَوتا فى المدة الزمنية

١- الكهف ، الآيتان ١١،١٢.

٢- الكهف من الآية رقم ١٩.

٣- راجع تفسير ابن كثير ، جـ ٣، صـ٧٣ ،صـ٧٦.

الطويلة ، فمن باب أولي لا يعتبر موتا فى المدة الزمنية الوجيزة التى يكـون فيها مريض موت المخ فاقدا للإحساس والشعور (١).

٢- قوله تعالي " والبدن جعلناها لكم من شعائر الله لكـم فيهـا خيـر فاذكروا اسم الله عليها صواف ، فإذا وجبت جنوبها فكلوا منها وأطعموا القانع والمعتر كذلك سخرناها لكم لعلكم تشكرون" (٢).

ووجه الدلالة من هذه الآية الكريمة ، ان الله تعالي أمر عباده بـأن لا يأكلوا من الذبائح أو قطع شئ منها إلا بعد أن يتحقق موتها بالذبح الشرعي ، وتهمد وتبرد حركتها وهو مراد ابن عباس ومجاهد فى تفسيرهما للآية ، فإذا قطع منها شئ قبل أن تصل إلى هذه الحالة فهو ميتة (٣).ولقد نهي النبي عن التعجل بالسلخ أو قطع أجزاء من بهيمة الأنعام قبل أن تهمد وتبرد ، فقد روى عنه صلي الله عليه وسلم أنه قال " لا تتعجلوا النفوس قبل أن تزهق(٤) فـإذا

١- استدل بهاتين الآتين على أن موت المخ لا يعتبر موتا ، الأستاذ الدكتور توفيق الواعي فى بحثه بعنوان : " حقيقة الموت والحياة ، المقدم إلى ندوة الحيـاة الإنـسانية بـدايتها ونهايتها فى ٢٠ شعبان ١٤٠٧ ، أبريل ١٩٨٧.

٢- الحج ، الآية رقم ٣٦ ، وقد استدل بهذه الآية الكريمة عدد من الفقهاء منهم فـضيلة الشيخ جاد الحق على جاد الحق والأستاذ الدكتور أنور دبور فى ندوة الأساليب الطبيـة والقانون الجنائي بحقوق القاهرة ، نوفمبر ١٩٩٣.

٣- راجع تفسير ابن كثير ، جـ٣ ،صـ٢٢٢.

٤- هو حديث مرفوع رواه الحافظ بن كثير فى تفسيره ، وقال : رواه النووي فى جامعـة عن ايوب عن يحي بن كثير عن قراقص الحنفي عن عمر بن الخطاب رضي الله عنـه أنه قال ذلك ، ويؤيد حديث شداد بن أوس فى صحيح مسلم " إن الله كتب الإحسان على كل شئ ، فإذا قتلتم فأحسنوا القتلة ، وإذا ذبحتم فأحسنوا الذبحة وليحد أحـدكم شـفرته وليرح ذبيحته " وما رواه الترميزي وصححه ورواه أحمد وأبـو داود أن رسـول الله (ص) قال " ما قطع من البهيمة وهي حية فهو ميتة " .

راجع تفسير ابن كثير المرجع السابق نفس الموضع ، والمغني لابـن قدامـة جـ١٣ صـ٣٠٥،٣١٠.

كان هذا فى الحيوان ، فأولي بذلك الإنسان الذي كرمه الله تعالي حيًا وميتًا ، فلا يجوز بحال أن يتعجل موته ، وتبقر بطنه لأخذ كليتيه أو قلبه أو كبده قبل أن يموت تماما ويبرد(١).

وموت المخ أو موت جذع المخ لا يعتبر وحده دليلا على الموت بمعني زوال الحياة ، بل إن استمرار التنفس وعمل القلب والنبض ، كل ذلك دليل على استقرار الحياة واستمرارها ، وإن دلت الأجهزة الطبية الحديثة على فقدان المخ لوظائفه إذ أن الإنسان لا يعتبر ميتا بتوقف الحياة فى بعض أجزائه ، بل يعتبر كذلك وتترتب آثار الوفاة متى تحقق موته ملية فلا يبقي فى الجسد حياة لأن الموت زوال الحياة(٢).

ثانيًا: القواعد الفقهية والأصولية :

ومن هذه القواعد الفقهية والصولية ، التى تحكم هذه المسألة وأمثالها مما يجد ويستحدث وينزل بالأمة وتقضي بعدم جواز الأخذ به:

١- راجع : بحوث وفتاوي اسلامية لفضيلة المرحوم الشيخ جاد الحق على جاد الحق جـ٢ صـ٤٩٨،٤٩٩ ونلاحظ أن فضيلة المرحوم الشيخ جاد الحق ، وإن جاز نقل الأعضاء ، فإنه لم يجز نقلها إلا من الشخص الميت موتًا حقيقيًا كاملا بالمعني الشرعي.

٢- راجع : د مصطفي الذهبي فى بحثه نقل الأعضاء بين الطب والدين صـ١٠٨ طبعة أولي ١٩٩٣ ، وفضيلة الشيخ جاد الحق فى بحث له بعنوان " الشريعة الإسلامية ونقل الأعضاء من جسم انسان لآخر فى مجلة المحاماه العددين ٧-٨ السنة ٦٠/١٩٨٠ صـ١٧٠ وما بعدها ، د أنور دبور فى ندوة الأساليب الطبية الحديثة والقانون الجنائي مرجع سابق صـ١٠٧،١٠٨.

١- قاعدة "اليقين لايزول بالشك (١)

وجه الدلالة بهذه القاعدة على عدم جواز القول بموت المخ ، أن اليقين الثابت هنا هو حياة المريض ، والمشكوك فيه هو الموت ، وهل يعتبر مثـل هذا المريض ميتًا لأن مخه ميت ، أو يعتبر حيا لأن قلبه مازال ينبض؟ .

فإذا كان الأمر كذلك وجب الأخذ باليقين الموجب لحياته ، حتى نجـد يقيناً مثله يوجب علينا الحكم بموته (٢).

٢- قاعدة " الأصل بقاء ما كان على ما كان " وفى عبارة أخري " ما ثبت بزمان يحكم ببقائه مالم يوجد دليل على خلافه (٣).

ووجه الاستدلال بها : أن الأصل هنا بقاء الروح فى الجسد وعـدم خروجها منه ، فيجب الإبقاء على هذا الأصل ، واعتباره إلى أن يرد دليـل على خلافه ومن جهة أخري ، فإن حالة المريض قبل موت مخه ، يعتبر حياً فيها ، فيلزم أن نستصحب الحكم الموجود فيها إلى هذه الحالة المختلف فيها ،

١- راجع فى معني هذه القاعدة وتطبيقاتها وما يتفرع عليها فى الأشباه والنظـائر لابـن نجيم صـ٥٦ ، والأشباه والنظائر للسيوطي صـ٥٠ ، والوجيز فى ايـضاح القواعـد الفقهية الكلية للدكتور أحمد البورنو صـ٨٩ وما بعدها طبعة ١٤٠٣هـ .

٢- راجع د توفيق الواعي المرجع السابق صـ٤٧٨ ، د بكر بن عبد الله أبو زيد فى فقه النوازل المرجع السابق صـ٢٣٢ ، وأحكام الجراحة الطبية رسـالة دكتـوراة لمحمـد الشنقيطي والشيخ بدر المتولي عبد الباسط فى بحثه نهاية الحياة الإنسانية مـن بحـوث ندوة الكويت صـ٤٤٨ بقسم الفقه بالجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة ١٤١٥-١٩٩٤ ، ونقل وزراعة الأعضاء لأحمد محمد العمر رسالة دكتـوراه سـبقت الإشـارة إليهـا صـ٣٠٦ .

٣- راجع الأشباه والنظائر لابن نحيم ، المرجع السابق، صـ٥٧ والأشـباه والنظـائر للسيوطي ، صـ ٢٥١ ، والوجيز فى القواعد للبورنو ، صـ٩٤.

ونحكم ببقاء حياته مادام قلبه ينبض . ولا شك أن الاستصحاب دليل معتبر شرعاً إلا إذا قام الدليل على خلافه وهو كما فى التحرير : الحكم ببقاء أمر محقق لم يظن عدمه (١).

٣- قاعدة سد الذرائع(٢):

فقد علمنا أن من أهم مبرررات القول بموت المخ أو جذع المخ هو الوصول إلى القول بإباحة نقل وزراعة الأعضاء ، والقول بجواز هذا النوع من الموت قد يفتح الباب على مصراعيه لتجارة بشعة هي التجارة فى أرواح البشر وأعضائهم وهو باب فساد كبير، ووسيلة وذريعة إلى شر مستطير ، كان من الواجب سده كما أن الأطباء كما سبق أن بينا يسلمون بوجود أخطاء فى تشخيص موت المخ كعلامة على تحقق الموت، وأن الحكم بالموت بناء على ذلك يحتاج إلى فريق طبي متخصص ، كما يحتاج إلى أجزاء العديد من الفحوص والاختبارات المعقدة والباهظة التكاليف ، ومع ذلك فاحتمالات الخطأ فى التشخيص واردة وقائمة ، كما أن هذه الإمكانيات لا توجد فى أغلب المستشفيات ، فلو فتحنا هذا الباب لأدي إلى مفاسد جمة ، واخطار عظيمة فوجب غلقه صيانة للأرواح والنفوس التى تعتبر من مقاصد الشريعة الإسلامية الضرورية (٣)

١- راجع : بداية الحياة ونهايتها من الناحية الشرعية والطبية للدكتور محمد سعيد رمضان البوطي ، صـ١٤ ، مرجع سابق ، د محمد الشنقيطي ، المرجع السابق ، صـ٣٤٨ ، د أحمد العمر ، المرجع السابق ، صـ٣٠٦ ، والاشباه والنظائر لابن نجيم ، صـ٧٣.

٢- راجع : أصول الفقه الإسلامي للمرحوم الدكتور زكي الدين شعبان ، صـ٢٤٧ وما بعدها.

٣- راجع: نقل وزراعة الأعضاء البشرية لأحمد العمر ، المرجع السابق ، صـ٣٢٥.

٤- قاعدة: درء المفاسد أولي من جلب المصالح (١)

ومن المعلوم شرعا أنه إذا تعارضت مفسدة ومصلحة قدم درء المفسدة غالبا لأن اعتناء الشرع بالمنهيات أشد من اعتنائه بالمامورات آية لك قوله صلي الله عليه وسلم إذا أمرتكم بشئ فأتوا منه ما استطعتم ، وإذا نهيتكم عن شئ فإجتنبوه" (٢).

وفى القول بموت المخ أو جذع المخ مصلحة للمنقول إليه العضو ، وهي مصلحة فردية خاصة لكنه مع ذلك يترتب عليه العديد من المفاسد ، التى تتمثل فى الاعتداء على المرضي وادعاء موتهم ، وتقطيع أوصالهم ، وانتشار التجارة فى أعضاءهم ، هذا فضلا عن ان الاعتداء على مرضي موت المخ أو جذع المخ ، وأخذ أي عضو من اعضائهم إنما هو جناية على النفس أو على ما دونها حسب الأحوال.

٥- قاعدة لا عبرة بالتوهم ، (٣):

فقد علمنا أن القول باعتبار هؤلاء المرضي أمواتا ، لم يقل به إلا بعض علماء الطب وبعض علماء الشريعة بناء على قولهم أن تلف المخ يترتب عليه تلف باقي الأعضاء ، وهذا الوهم غير صحيح ، فقد ثبت طبيًا أن هذه الأعضاء تعمل مع تلف المخ أو جذع المخ ، لذا لزم أن نطرح الوهم ونأخذ بالحقيقة .

١- راجع: الأشباه والنظائر لابن نجيم ، صـ٩٠.

٢- المرجع السابق ، نفس الموضع ، وراجع الحديث فى صحيح البخاري بشرح السندي ، جـ٤ ، صـ٢٥٨ وقد جاء فيه " ...فإذا نهيتكم عن شئ فاجتنبوه وإذا أمرتكم بأمر منه ما اتطعتم..." .

٣- المادة ٧٤ من مجلة الأحكام العدلية ، ومعني القاعدة: " أنه لا يثبت حكم شرعي استنادا إلى وهم " راجع الوجيز فى القواعد للدكتور البورنو صـ١٢١.

٦- قاعدة لا عبرة بالظن البين خطؤه (١)

ومعناها أنه إذا بني فعل من حكم أو استحقاق على ظن ثم تبين خطـأ ذلك الظن فيجب عدم اعتبار ذلك الفعل والغاؤه .

والقول باعتبار مرضي موت المخ أو جذع المخ موتي قائم على ظـن حاصلة توقف أعضاء الجسم الأخري كالقلب ونحوه بتوقف المخ ، وهذا الظن خطؤه ظاهر بدليل أن هؤلاء المرضي تظل أعضاؤهم تعمل بصورة منتظمة ماداموا على أجهزة الإنعاش ، ومن ثم فيجب الغاء هذا الحكم وعدم اعتباره.

٧- قاعدة : ما ثبت بيقين لا يرتفع إلى بيقين (٢)

وحياة مرضي المخ أو موت جذع المخ ثابتة بيقين بدليل نبض القلـب وحركة النفس ، ووقوع حركة الأطراف ونحوها ، ومادامت كـذلك فهـي لا ترتفع ولا تزول إلا بيقين مثله ، وهذا اليقين لـم يتحقـق ، فمـازال مـوت المخ أو موت جذع المخ محل خلاف كبيـر بـين علمـاء الطـب وفقهـاء الشريعة.

ثالثاً: المعقول:

يستدل على عدم جواز القول بموت المخ أو جذع المـخ مـن وجـوه أهمها:

١- راجع الأشباه والنظائر لابن نجيم، صـ١٦١ والاشباه والنظائر للسيوطي، صـ١٥٧ ، والمادة ٧٢ من مجلة الأحكلم العدلية .

٢- راجع الأشباه والنظائر لابن نجيم ، صـ ٥٩ والأشباه والنظائر للسيوطي ، صـ٥٥ ، والوجيز فى القواعد ، المرجع السابق ، صـ١٠١.

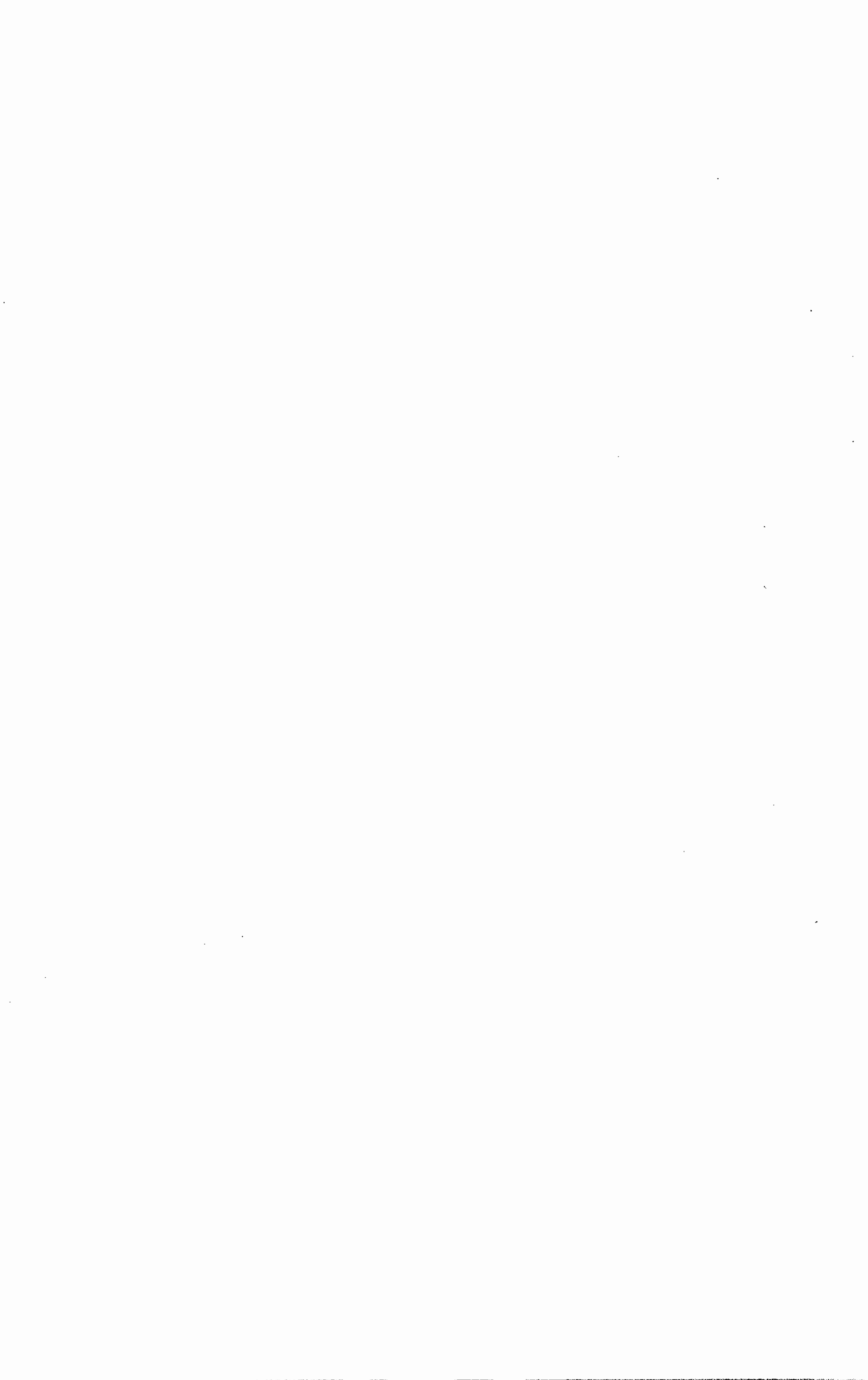
أن حفظ النفوس يعتبر من مقاصد الشريعة الضرورية التى يجب المحافظة عليها بكل الوسائل الممكنة (١) ، ولا شك فى أن اعتبار مريض موت المخ أو جذع المخ حيا إلى أن يثبت عكس ذلك بيقين فيه محافظة على الأنفس ، كما أن القول بجواز موت المخ أو جذع المخ فيه إهدار للأنفس من غير دليل معتبر ، فوجب عقلا الأخذ بما يحقق مقاصد الشرع وهوالقول بعدم جواز موت المخ أو موت جذع المخ (٢).

إن الموت تترتب عليه آثار شرعية خطيرة تتعلق بالأموال والأنفس والأسرة كالميراث ، ووجوب القصاص من عدمه ، والفرقة بين الزوجين بدايتها ونهايتها ، كما يترتب عليه آثار تتعلق بالميت نفسه من حيث وجوب غسله وتكفينه ودفنه ، وكل هذه الآثار تستلزم التحقق من وقوع الموت بالفعل، وهذا هو ما اتتهجه الفقهاء دائما فى تعاملهم مع الموت (٣).

١- راجع الموافقات الشاطبي ، جـ٢ ، صـ١٠ ، والمستصفي للغزالي ، جـ١، صـ٢٨٧.

٢- راجع د توفيق الراعي فى المرجع السابق صـ٤٧٨.

٣- راجع ما سبق أن سقناه من نصوص للفقهاء كابن قدامه والإمام النووي وغيرهما ، من وجوب التحقق من الموت إن اشتبه أمر العلامات الدالة عليه.



المبحث الثالث

موقف المجامع الفقهية ودور الافتاء الرسمية والدول العربية والإسلامية من موت المخ أو موت جذع المخ

لقد تضاربت أيضًا مواقف المجامع الفقهية ، ودور الإفتاء الرسـمية ، كما اختلفت مواقف الدول العربية و الإسلامية من مسألة موت المخ أو موت جذع المخ ، بين مؤيد و معارض ، بين داع إلى الأخذ بـه كمعيـار وحيـد للموت وبين معارض ، ومحذر من الأخذ به كمعيار للموت .

ونعرض فيما يلي لهذه المواقف.

لقد أيد مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسـلامي ، وهي منظمة دولية ، القول بموت المخ أو موت جـذع المـخ ، وذلـك فـى قرارات مؤتمرين عقدهما ، الأول عقد فى مدينة عمان بـالأردن ، والثـاني بجدة بالمملكة العربية السعودية ، واعتبر أن الشخص يكون قد مات شرعًا إذا تبينت فيه إحدي العلامتين الآتيتين:

إذا توقف قلبه وتنفسه توقفًا تامًا وحكم عليه الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه .

إذا تعطلت جميع وظائف دماغـه تعطـلاً نهائيًـا وحكـم الأطبـاء الأخصائيون بـأن هـذا التعطـل لا رجعـة فيـه ، واخـذ دماغـه فـى التحلل.

وفى هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء كالقلب مازال يعمل بفضل هذه الأجهزة المركبة (١) ، وبناء على ما قرره مجلس مجمع الفقه الإسلامي في قرارات مؤتمريه السابقين ، اجتمع مجلس الافتاء الأردني سنة ١٩٨٧ ، و أصدر فتواه المتعلقة بجواز التبرع بأعضاء جسد المتوفي سريريا ضمن شروط محددة ، ثم وضع المجلس عدة ضوابط وشروط للتحقق من موت المخ أو موت الدماغ وهذه الشروط هي (٢):

١- أن يكون المريض فى غيبوبة ولا يستجيب لأي تحريض.

٢- أن يكون المريض موضوعا على جهاز التنفس الصناعي .

٣- أن يكون المريض مصابا بتلف دماغي بنيوي ولا يمكن شفاؤه.

٤- أن يمر وقت كاف من التلف الذي لا يمكن شفاؤه .

٥- أن يتم التأكد بعد مراجعات دقيقة أن ما أعطي للمريض من أدوية داخل المستشفي ليست هي سبب الوفاة.

٦- أن يتم استبعاد جميع الأمور الأخري المسببة للغيبوبة كالعقاقير والمواد الكيماوية وغيرها بالإضافة إلى إنخفاض درجة حرارة الجسم أقل من ٣٥ درجة كذلك الغيبوبة الناجمة عن قصور وظائف الكلي أو الكبد أو الغدد الصماء.

١- راجع ما سبق ، صـ٤٣ من هذا البحث.

٢- راجع مجلة الشريعة الأردنية ، العدد ٣٢٥ ، الصادر فى رجب ١٤١٣-١٩٩٣ .

٧- ضرورة غياب منعكسات الدماغ التالية: رد فعل الحدقة للضوء ، وللمنعكس القرني ، وللمنعكس الدماغي ، وللمنعكس الدهليزي العيني إضافة إلى المنعكسات النفسية ومنعكس القئ .

٨- ضرورة إثبات وقف التنفس والتاكد من حدوثه .

٩- السكون الكهربائي للدماغ.

١٠- حقن شريان الكاروتين الأيمن والأيسر بمادة ظليلة وعدم صعود هذه المادة بالشريان المذكور للدماغ.

وهذه الشروط هي فى الواقع جملة الشروط والاختبارات التى ينادي بها الأطباء المنؤيدون لموت المخ أو موت جذع المخ .

وفى الكويت كانت قد أصدرت لجنة الفتوي بوزارة الأوقاف الكويتية فى جلستها التى انعقدت فى ١٨ صفر ١٤٠٢ هـ الذي يوافق ١٤/١٢/١٩٨٢م ، بعدم اعتبار موت الدماغ موتا حقيقيا تترتب عليه آثار الموت الشرعية وجاء فى هذه الفتوي ما نصه " لا يمكن اعتبار هذا الشخص ميتًا بموت دماغه متى كان جهاز تنفسه ، وجهازه الدموي فيه حياة ، ولو آليًا" (١).

ثم عقدت بعد ذلك ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها ، وذلك فى ٢٤ربيع الأول ١٤٠٥ الذي يوافقه ١٥/١/١٩٨٥ وجاء فى توصيات هذه الندوة بالنسبة لموت جذع المخ " قد اتفق الرأي على أنه إذا تحقق موت

١- راجع كتاب ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها ص ٤٣٣.

جذع المخ بتقرير لجنة متخصصة ، فإنه يجـوز إيقـاف أجهـزة الإنعـاش الصناعي" (١).

ثم عقدت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ندوة فى الكويت بعنـوان " التعريف الطبي للموت" وذلك فى ديسمبر ١٩٩٦ ، والظاهر من اتجاه الندوة ، واتجاه الأبحاث التى القيت فيها أو قدمت إليها تتجه إلى إقرار موت المـخ أو موت جذع المخ والاعتراف به كمعيار وحيد للوفاة من الناحية الطبية ، ويتم فى الكويت عمليات نقل وزراعة الأعضاء من مصابي أو مرضـي مـوت الدماغ باعتبارهم موتي ؛ أخذا بمعيار وفاة المخ (٢).

وفى دولة قطر : اعتمد القانون القطري مفهوم موت الدماغ ، إذ حدد الوفاة فى المادة الأولي منه بأحد أمرين :

<u>أولهما</u>: توقف القلب توقفا نهائياً.

<u>ثانيهما</u> : تعطل وظائف الدماغ تعطلا كاملا لا رجعة فيه.

وحرصًا من القانون القطري على دفع أي شك من حصول الوفاة حدد لجنة طبية متخصصة بعيدة عن أي شبهة للتحقق من الوفاة ، فنص فى المادة السابعة منه " على أنه يتم ؛ التحقق من الوفاة بصورة قاطعة بموجب تقريـر كتابي يصدر بالإجماع عن لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين من بينهم طبيب اختصاصي فى الأمراض العصبية على أن لا يكون من بين أعضاء اللجنة ،

١- المرجع السابق نفس الموضع.

٢-راجع ما سبق ومجلة المسلمون ، مرجع سابق العدد الصادر فى ١٩٩٧/٥/٢٣ .

الطبيب المنفذ للعملية ، أو احد أقارب المريض المتبرع لــه ، أو الــشخص المتوفي أو من يكون له مصلحة فى وفاته" (١).

وفى المملكة العربية السعودية حيث يتم أيضًا نقل وزراعة الأعضاء من مرضي موت المخ ومن مصابي المخ أو جذع المخ أو الحوادث ونحوهم، بناء على إقرار المجمع الفقهي لموت المخ أو موت الدماغ كمــا رأينــا فــى قراري المجمع السابقين ، وتتم عمليات النقل هذه وفقًــا لــدليل الإجــراءات الصادر من المركز السعودي لزراعة الأعضاء ، الصادر بها قرار من وزير الصحة السعودي (٢).

وفى دولة الإمارات العربية المتحدة:

رغم أن لديهم قانونا يبيح نقل الأعضاء من جسم الحي أو الميت جــاء فى مادته الأولي " يجوز للأطباء المتخصصين إجــراء عمليــات استئــصال الأعضاء من جسم شخص حي أو من جثة متوفي وزرعها فى جسد إنــسان آخر بقصد العلاج للمحافظة على حياته" ورغم ذلك فإن القانون الإماراتي لم يصرح بتبنيه أو اعتماده لموت المخ كمعيار للموت ولكن يفهم من نــصوصه أنه يأخذ به ، إذ جاء فى المادة السادسة منه أن " التحقق من الوفــاة بــصفة قاطعة بوساطة لجنة تشكل من ثلاثة أطباء متخصصين ممن يوثق بهم مــن

١-راجع بحثا بعنوان " الضوابط الشرعية والقانونية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية فــى التشريعات العربية للدكتور عبد الحميد الأنصاري ، قدم إلى ندوة الطب والقانون التــى نظمتها كلية الشريعة والقانون جامعة الإمارات فــى الفتــرة مــن ٣-٥ مــايو ١٩٩٨ صـــ٢١،٢٢.

٢- راجع : نقل وزراعة الأعضاء بين الإباحة والتحريم لأحمد العمر ص ٣١٧.

بينهم طبيب متخصص فى الأمراض العصبية على أن لا يكون من أعضاء اللجنة الطبيب المنفذ للعملية" (١).

وفى **العراق** : أخذ القانون العراقي بمعيار موت المخ وذلك فى القانون رقم ٨٥ لسنة ١٩٨٦ الذي تقضي المادة الثانية منه على أنه " يتم الحصول على الأعضاء لأجل إجراء عمليات الزرع من المصاب بموت الدماغ وحسب الأدلة العلمية الحديثة المعمول بها التى تصدر بتعليمات فى حالة موافقة أحد أقاربه .... وموافقة لجنة مشكلة من ثلاثة أطباء ضمنهم مختص بالأمراض العصبية" (٢).

وفى مصر : أثار موضوع نقل وزراعة الأعضاء فضلا عن تحديد معيار الموت جدلا كبيرا بين علماء وأساتذة الطب ، وبين علماء وأساتذة الشريعة الإسلامية ، وتعارضت وتضاربت النقول عن جهات الإفتاء ، وأساتذة وعلماء الشريعة والفقه فى مصر.

فقد نشرت مجلة المصور المصرية بتاريخ ١٩٨٨/٤/٢٩ على لسان مفتي جمهورية مصر العربية قوله " أنه يمكن الإستفادة من جميع أعضاء أجساد المتوفين فى حوادث دون الرجوع للورثة أو النيابة العامة" (٣) وفى هذا القول موافقة وتأييد لموت المخ أو موت جذع المخ لأن الحصول على هذه الأعضاء من المصابين فى الحوادث وهي فى حالة يمكن الانتفاع بها لا يكون إلا وفقا لمفهوم موت المخ أو موت جذع المخ.

١- راجع : د عبد الحميد الأنصاري المرجع السابق صـ٢٢.

٢- راجع : د أحمد العمر المرجع السابق صـ٣١٨.

٣- مجلة المصور المصرية العدد الصادر بتاريخ ١٩٨٨/٤/٢٩.

غير أن فضيلة مفتي مصر قد صرح لبعض الصحف والمجلات الأخري بأنه لم يقل بجواز نقل الأعضاء من موتي المخ ، ثم قال " وما أكثر ما ينقل عني محرفا " كما نفي فضيلته أن موت المخ يعتبر موتا كاملا بل لابد من ظهور باقي علامات الموت الأخري وهو ما صرح به فضيلته فى ندوة جمعية العلوم الطبية الشرعية (١) .

وكان فضيلة المرحوم الشيخ جاد الحق على جاد الحق قد رفض بشدة اعتبار توقف الدماغ البشري عن العمل دليلا على وفاة صاحبة ، وقال " كيف تأخذون عضوا من اعضاء الشخص المتوفي دماغه ، ولاتزال الروح باقية داخل جسده ، وهي التى تملك القدرة على تحريك أي عضو من أعضاء الجسم ، وحتي خلجات الجسد ورعشاته البسيطة" .

مما دفع بعض الأطباء أنن يرسل إليه خطابا يقول فيه " غن الدماغ هو العضو المهيمن على الجسد وليس العكس ، ولم يحدث أن توفي دماغ مريض واستعاد الحياة من بعده الأمر الذي سيساعد على إجراء عمليات زرع الأعضاء المختلفة من جسد الشخص المتوفي إلى جسد آخر" .

فرد فضيلته " إن موت خلايا الدماغ مع بقايا القلب حية بعد لا يعد دليلا علميا على وفاة الشخص . ثم أعاد التأكيد على فتواه بجواز نقل الأعضاء من جسد المتوفي شريطة التأكد من حدوث الوفاة بشكل قاطع وكامل

١- راجع مجلة اللواء الإسلامي العدد الصادر فى ١٩٩٥/١٠/٥ وجريدة الأهرام المصرية العدد الصادر فى ١٩٩٥/١١/١٢.

، واتهم فضيلته صراحة من يقدم على قطع عضو فى هذه الحالة بأنه فى حكم القاتل المتعمد إذا انتهت الحياة بانتزاع هذا العضو ويجب محاكمته جنائيًا (١).

وفى عام ١٩٩٥ عقد بكلية الحقوق جامعة المنصورة ندوة علمية مشتركة بين أساتذة كلية الحقوق وأساتذة كلية الطب لبحث موضوع نقل وزراعة الأعضاء البشرية وكان لابد أن يطرح موضوع موت المخ أو موت جذع المخ ، باعتباره أمرًا ضروريًا وشرطًا جوهريًا لنقل العضو من الميت إلى الحي ، واقترح أحد المشاركين (٢) فى الندوة مشروعًا لقانون يقر نقل وزراعة الأعضاء جاء فى المادة السابعة منه ما يلي "يجوز نقل الأعضاء من جسم ميت بشرط الحصول على رضاء زوجته وفروعه البالغين من الدرجة الأولي وذلك بالشروط التالية :

التحقق من الوفاة بصورة مؤكدة بواسطة لجنة تشكل من ثلاثة أطباء متخصصين لا يكون من بينهم الأطباء الذين يباشرون أو يشاركون فى عملية النقل (٣).

تعتبر الوفاة متحققة بموت خلايا المخ بصورة نهائية ... إلى آخر الشروط التى تضمنها هذا النص.

١-راجع فى ذلك : نص فتوي فضيلة شيخ الأزهر السابق فى مجلة الأزهر عدد نوفمبر ١٩٩٢ ، وجريدة الأهرام المسائي العدد الصادر فى ١٩٩٣/١٢/١٤ وجريدة الأحرار العدد الصادر فى ١٩٩٤/٥/٢ .

٢- د أحمد شوقي أبو خطوة فى بحث " الضوابط القانونية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية، مقدم إلى الندوة المشار إليها ، منشور فى مجلة البحوث القانونية والإقتصادية عدد ١٨ أكتوبر ١٩٩٥ صـ٣٨٣ .

٣- يكاد يكون هو نص المادة السابعة من القانون الإماراتي .

وعند إقرار الندوة لمشروع قانون لنقل الأعضاء وزراعتها ، ألفت الفقرة الخاصة بموت المخ ، وتركت أمر تحديد حقيقة الموت ، لما هو ثابت علميًا وطبيًا كنص فى المادة السادسة على جواز نقل الأعضاء من حثة ميت معروف الشخصية إذا كان قد أوصي قبل وفاته بأحد أعضائه ... كأصل عام.

ثم نص فى المادة الثانية على أنه " لا يجوز استئصال عضو من حثة ميت إلا بعد التثبت من الوفاة بصورة قاطعه وفقًا لما هو ثابت علميًا وطبيًا وذلك بواسطة لجنة من ثلاثة أطباء متخصصين ....ألخ .

وواضح من هذا أن مشروع القانون لم يشأ ان يقحم نفسه فى تحديد حقيقة الموت لكنه صرح بأنه يتم التثبت منه وفقًا لما هو ثابت علميًا وطبيًا (١).

فبقيت مسألة تحديد حقيقة الموت قائمة تحتاج إلى بيان وتوضيح.

ولما كان قد نسب إلى مجمع البحوث الإسلامية أنه قد أقر موت المخ أو موت جذع المخ ، فقد اصدر الأمين العام للمجمع بيانًا نشرته الصحف المصرية فى ذلك الوقت بين فيه حقيقة موقف مجمع البحوث الإسلامية من قضية نقل الأعضاء وهل يجوز اسئصالها من مصابي موت المخ أو جذع المخ ، وقد جاء فى هذا البيان " والموت شرعًا مفارقة الحياة للإنسان مفارقة تامه بحيث تتوقف كل الأعضاء بعدها توقفًا تامًا عن أداء وظائفها " .

ثم أحال البيان الأمر إلى الأطباء فيما يتعلق بالتثبت من ذلك (١).

١- راجع جريدة الأهرام المصرية العدد الصادر بتاريخ ١٩٩٧/٥/٤ ، وجريدة الأخبار العدد الصادر فى ١٩٩٧/٤/٢٧ .

ثم صرح فضيلة شيخ الأزهر بعد ذلك بأنه لا يعرف تحديـدًا للمـوت غير ما حدده مجمع البحوث حيث قال ردًا على سؤال وجه لفـضيلته حـول رأيه فى الموت الإكلينيكي وهو موت المخ مع استمرار القلب فـى العمـل ، قال " إنني لا أعرف موت المخ ولا موت القلب أو غيره مـن المـسميات ، ما أعرفه هو ما أخذ به مجمع البحوث الإسلامية من تعريف للمـوت علـى أنه مفارقة الحياة مفارقة تامة تتوقف معهـا جميـع أعـضاء الجـسم عـن أداء وظائفها" (٢) وهو ما صرحت به بعد ذلك معظـم الشخـصيات الدينيـة فى مصر كالدكتور احمد عمـر هاشـم و الـدكتور نـصر فريـد واصـل وغيرهما .

١- راجع مقترحات جامعة المنصورة بشأن ضوابط تقنين نقل وزراعة الأعضاء البشرية، فى مجلة البحوث القانونية والإقتصادية ، المرجع السابق صـ٢٥ وما بعدها .

٢- راجع جريدة الأخبار المصرية العدد الصادر بتاريخ ١٩٩٧/٥/٨.

الفصل الثالث

القول الراجح فى مسألة موت المخ أو موت جذع المخ

بعد كل ما سبق نخلص إلى أن الحقيقة الشرعية والطبيـــة للمـــوت ، تتمثل فيما يلي " مفارقة الروح للجسد مفارقة تامة يترتب عليها تعطل ســـائر أجهزة الجسد تعطلا كاملاً بحيث تشمل :

التوقف التام والنهائي للقلب والدورة الدموية .

التوقف التام والنهائي للجهاز التنفسي.

التوقف التام والنهائي لنشاط الجهاز العصبي (المخ) بكامله بما فى ذلك جذع المخ.

وهذا هو المعيار الذي نرجحه للموت ، وندعو كل الهيئات الـــشرعية والطبية ، وكذا المجامع العلمية والطبية للأخذ بهذا المعيار ، واعتمادة معيارًا وحيدا للموت تتفق عليه الكلمة ، ويتوحد فيه الرأي ، حتى نقطع الشك باليقين ونقضي على البلبلة التى آثارها الخلاف الشديد حول موت المخ أو موت جذع المخ على المستوي المحلي والمستوي الدولي والعلمي بالنسبة للدول الإسلامية وهذا الذي نراه يرجع إلى الاعتبارات والأسباب التالية:

<u>أولاً</u> : ان الحقيقة التى اتفق عليها الجميع ، شرعيون وأطباء هـــي أن الموت يتحقق بمفارقة الروح للجسد مفارقة تامة بتوقف القلب والتنفس ، أمـــا موت المخ أو موت جذع المخ فقد اختلف الرأي حوله اختلافا كبيرًا كما رأينا

سواء بين الأطباء أنفسهم أصحاب الاختصاص الطبي (١) ، وكذلك بين علماء وأساتذة الشريعة (٢) ، حيث لم تتفق كلمتهم على اقرار هذه النوع من الموت(٣) ، وإذا كان الأمر كذلك وجب الأخذ بالقدر المتفق عليه ، وطرح الأمر المختلف فيه وهو ما تقضي به أصول المناهج العلمية المسلم بها من الجميع.

<u>ثانيًا</u> : ومن الناحية العلمية ، فإن إجراءات اثبات التوقف الكلي والدائم لوظائف المخ لم يتحقق اختبارها بوسائل قاطعة ومؤكدة ، باعتراف الأطباء أنفسهم ، هذا بالإضافة إلى احتمال اختصار هذه الإجراءات والتسرع فى إعلان وفاة المريض ، تحقيقا لرغبة ومصلحة بعض الأطباء الذين سيقومون بعملية زراعة العضو المراد نقله من مريض موت المخ .

<u>ثالثًا</u> : أن الأطباء الذين ينادون باعتبار موت المخ علامة على الموت لا ينكرون وجود أخطاء فى التشخيص ، وأن الحكم بالموت استنادا إلى هذا المعيار يحتاج إلى فريق طبي ، وفحوصات دقيقة ، وهو مالم يتوافر فى كثير من المستشفيات ، مما يفتح الباب إلى المساس بالأرواح والأنفس ، التى تعتبر صيانتها وحمايتها مقصدا ضروريا من مقاصد الشريعة الإسلامية كما سبق القول .

١- راجع ما سبق .

٢- راجع ما سبق .

٣- فقد جاء فى كتاب المؤتمر الدولي لموت المخ الذي عقد فى هافانا ١٩٩٢ أن المؤتمر قد أكد أن المناقشات حول موت المخ لم تتنته بعد... وأن موت المخ يكتفه التخبط حول حقيقة حالة المرضي الذين تتوقف وظائف المخ لديهم ، ولكن الخلايا والأنسجة والأعضاء والأجهزة تستمر فى الحياة " كتاب المؤتمر صـ٢٤ . راجع د صفوت لطفي فى بحثه الذي يرد فيه على الأبحاث المقدمة لندوة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت فى ديسمبر ١٩٩٦.

رابعاً : ان الأصل فى الإنسان كما سبق أن ذكرنا أنه حي حتى يثبت خلاف ذلك بيقين ، وما ساق القائلون بموت المخ أو موت جذع المخ من حجج لا يصل إلى اليقين أو ما فى حكم اليقين وغلبة الظن ، وذلك لوجود العديد من الحوادث والوقائع التى حكم الأطباء فيها بوفاة الشخص، ثم عاد مرة أخري إلى الحياة الطبيعية ، والوقائع التى تثبت ذلك كثيرة ومتعددة نذكر هنا بعضا منها:

١- نشرت جريدة الأهرام تحت عنوان " من الغيبوبة عادوا إلى الحياة " أنه فى مراكز رعاية الحالات الحرجة نجح فريق من الأطباء المصريين فى إعادة الوعي لأربعة من مرضي الغيبوبة الذين فقدوا الوعي لفترات تراوحت بين عشرة أيام وخمسة وتسعين يوما ...الأولي لمريض استمر فى الغيبوبة لمدة خمسة وتسعين يومًا ، والثانية لطفل عمره ثلاث سنوات استمر فى الغيبوبة لمدة اربعين يوما ، والثالثة لسيدة استمرت فى غيبوبة لمدة اسبوعين، والرابعة لغريق استمر فى الغيبوبة عشرة أيام ، ولقد حاورت الأهرام المريض الأول بعد عشر سنوات من شفائه.

٢-نشرت جريدة الأخبار المصرية أن الأطباء فى أحد المعاهد العلمية فى مصر قرروا وفاة أحد الأشخاص أثر غيبوبة كبدية وحرروا له شهادة وفاة، ثم وضع فى ثلاجة المستشفي مع الأموات ...ولكن بعد ١٢ ساعة أفاق هذا الشخص من الغيبوبة وعاد إلى الحياة مرة أخري (١).

١-راجع تفاصيل تلك الواقعة فى جريدة الأخبار المصرية العدد الصادر بتاريخ ١٩٩٧/٧/٢٤ صـ١ ، صـ١٣ ؛ وراجع ايضًا الإحصاءات التى ذكرها د صفوت لطفي فى بحث له بعنوان " موت المخ ليس حقيقة علمية ....صـ٧ سبقت الإشارة إليه.

روي أحد الأساتذة الأفاضل فى بحثه عن حكم الانتزاع لعضو من مولود حي عديم المخ " غن جمعا من الأطباء حكم على شخصية مرموقة بالوفاة لموت جذع المخ لديه، وأوشكوا على انتزاع بعض الأعضاء منه ، لكن ورثته منعوهم من ذلك، ثم كتب الله له الحياة ومازال حيا إلى تاريخه " (١).

نشرت جريدة الثورة العراقية فى أواخر ديسمبر ١٩٨٨ ، واقعة تحت عنوان " عاد من الموت ثلاث مرات" وذلك بالنسبة لشخص قد أعلنت وفاته أكثر من مرة على أنه قد توقف دماغه وجهازه التنفسي ثلاث مرات ثم يعود للحياة بعد كل مرة مما حير الأطباء فى سر الحياة (٢).

فى اليابان عاد المريض الذي شخص على أنه ميت بموت مخه إلى وعيه وإدراكه بعد ٢٤ ساعة من التشخيص (٣).

قد ثبت علميا : استمرار الحمل لدي بعض الحوامل اللاتي قضين فى الغيبوبة العميقة فترات طويلة . وتوقف المخ عن العمل شهورا طويلة ، استمر فيها نمو الجنين ، رغم غيبوبة الأم حتى تمت الولادة لأطفال فى موعد الولاد الطبيعي ، وبأوزان طبيعية (٤).

١- راجع أحكام الجراحة الطبية للدكتور محمد الشنقيطي صـ٣٥٣حيث نسب هذه الرواية للدكتور بكر أبو زيد فى بحثه عن حكم انتزاع عضو من مولود حي عديم الدماغ صـ٣.
٢- راجع: نقل وزراعة الأعضاء بين الإباحة والتجريم لأحمد العمر والمراجع التى أشار إليها صـ ٣١١ هامش ١.
٣- المرجع السابق نفس الموضع .
٤- راجع : د صفوت لطفي فى بحث له بعنوان " أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء صـ٢٠ ، وبحثا آخر بعنوان الحقائق الطبية حول قتل مرضي الغيبوبة لمجموعة من اساتذة الطب فى الجامعات المصرية صـ٣ ، وبحث د صفوت لطفي الذي يرد على ما اثارته الأبحاث المقدمة لندوة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت فى ديسمبر ١٩٩٦ صـ٨،٩ وهو ما اعترف به الأطباء المؤيدون لومت المخ أو موت جذع المخ كالدكتور مختار المهدي فى بحثه المقدم للندوة المذكورة.

وهذه الوقائع أبلغ دليل يرد على المروجين لموت المخ أو موت جذع المخ، والمنادين باعتباره معيارا وحيدا للموت.

خامسًا: أن من الأطباء القائلين بموت المخ أو موت جذع المخ من يعتبر هذا الأمر نذيرا بالموت الحقيقي ، ويعبر عن هذه الحالة تشخيصيا بأنه سيموت عاجلا ، أو سيموت لا محالة ، ولكنه لا يجرؤ أن يقول إنه قد مات فعلا وشتان بين التعامل مع جسد ميت بالفعل أو جسد سيموت عاجلا، فقد يعلن المريض أنه لا أمل فى شفائه وينفض أهل المريض يدهم من علاجه بناء ذلك ، ويجهزون له الكفن ، ويعدون القبر ، ويستعدون للجنازة ، ومع ذلك لايكون من حق أحد أي كان أن يقول على مريض سيموت أنه مات بالفعل وإلا ترتبت جميع النتائج الشرعية والقانونية ، وكما يقول أحد الاساتذة الأجلاء " وفى هذه (السين) التى تفرق بين العبارتين تكمن الفروق الهائلة بين جريمة القتل وشريعة الدفن (١).

سادساً : لقد ثبت واقعا وجود أطفال بدون مخ وعاش على حالته أكثر من عشر سنوات ، وفى هذا دلالة واضحة على أن موت المخ لا يستوجب الحكم بالموت ، إذ لو كان كذلك لما عاش أمثال هؤلاء الأطفال لحظة واحدة بدون مخ ، وإذا كانت الحياة موجودة فى حالة فقده بالكلية ففي حالة موت المخ وبقاء القلب أيضًا لا يوجد ما يمنع من القول ببقائها.

فقد نشرت جريدة " المسلمون" مقالا تحت عنوان " طفل بلا مخ ولكنه يعيش ويتحرك وينمو ويضحك " ثم ذكرت حادثة الطفل الذي ولد بدون مخ ، وقرر الأطباء أنه لن يعيش أكثر من أسبوعين ، ولكنه بلغ من العمر خمس

١- راجع د يحي هاشم فرغل فى المرجع السابق صـ٩ وراجع ايضًا د محمد سعيد فى المرجع السابق صـ١٣.

سنوات وقت نشر الخبر ، ثم ذكرت حالتين أخريين الأولي لطفل بلغ اثنتي عشر سنة والثانية لطفل بلغ عمره ثلاث سنوات(١).

سابعًا : مادام أن الأمر يتعلق بنقل عضو من شخص يقال أنه ميت لموت مخه أو موت جذعه ، كقلبه أو كبده ، أو كليته أو إحدي رئتيه ، إلى انسان حي آخر يعاني من مشكلة طبية فى أحد هذه الأعضاء ، كتلف فى قلبه أو كبده أو كليتيه أو رئته ونحو ذلك ، فإننا نجد أنفسنا أمام شخصين كليهما حي تلف منه عضو من أعضاء جسده ، فعلي أي أساس تتم المفاصلة بينهما ، وعلى أي أساس يتم اختيار الآخر ليعيش دون الأول فإلي الآن يستطع القائلون بموت المخ أو موت جذع المخ أن يقدموا لنا الأساس العلمي الذي يتم بناء عليه المفاضلة ، والتضحية بالمريض الأول لصالح المريض الآخر.

ثامنًا : يشكك الكثيرون فى مقولة أن المصاب بما يسمي موت المخ "سيموت عاجلا" من جهة أن التقدم العلمي الطبي الهائل يحمل ضمن ما يحمل احتمالات قوية فى معالجة خلايا المخ التالفة ، فقد سربت الأخبار العلمية للصحافة العالمية أخبارًا تفيد بأن فريقًا طبيًا بريطانيا قد طور تقنية جديدة فى اصلاح أغشية الدماغ التالفة ويستهدف العلاج الجديد ؛ الأمراض الأخري التى تتعرض فيها خلايا المخ للموت نتيجة ضعف تسرب الأوكسيجين إليها ثم يستطرد الخبر: لقد قام فريق الأطباء النفسيين من معهد الطب النفسي في مستشفي "مولسدي" بقيادة الطبيب البروفيسور "جيفري غري" بغرز خلايا دماغ فأر حديث الولادة فى خلايا دماغ فأر تعرضت اغشيته للتلف نتيجة سكتة قلبية ، وعند ذلك عاد الفأر الذي كانت قد اصابته غيبوبة كاملة وعجز عن أداء مهامه العادية إلى طبيعته.

١- راجع جريدة المسلمون العدد ٢٣٢ السنة الخامسة ، الصادر فى الحادي عشر من ذي الحجة ١٤٠٩ وراجع ايضا د محمد الشنقيطي المرجع السابق.

وهذا يعني – كما جاء فى الخبر – أن الغرزة التى تحتوي على خلايا الدماغ والتى عرفوها بخلايا "نيورو بثليال" الجذرية قد امتدت لمعظم الخلايا التالفة فى دماغ الفأر المريض ، وعندما حلت محل الخلايا التالفة فإنها أخذت فى القيام بنفس المهام التى كانت تقوم بها الخلايا الميتة.

وقد أدي هذا النجاح بمجموعة الباحثين إل إنشاء شركة "رينيون" ليبيع بحثهم وتسويقه حيث يعتقدون أن التجارب على الإنسان يمكن أن تبدأ بعد ثلاثة أو أربعة أعوام على الأكثر (١).

إضافة إلى ذلك فإن هذا الفريق الطبي قد توصل إلى طريقة نمو اجباري لملايين خلايا المخ الجينية الجذرية فى المختبر مستخدمين جنينًا سرطانيًا يعمل فى درجة حرارة أقل من درجة حرارة الجسد ، وقد صرح أحمد الباحثين المشاركين فى الشركة السابق ذكرها بأنه سيكون باستطاعتنا إنبات الخلايا فى المختبر ووضعها فى الثلاجة وتزويد جراحي الدماغ بها عند الحاجة إليها (٢).

١–لقد نشرت هذا الخبر جريدة الخليج ١٩٩٧/١١/١٦ ، راجع مع ذلك د يحي هاشم فرغل المرجع السابق صـ ١٠٠٩.

٢– راجع المرجعين السابقين ، ولقد تحوط كثير من جراحي المخ والأعصاب ، عند سؤالهم عن موت المخ ، وذلك لأن العلم وتقنياته يقدم كل يوم جديدا فى مجال الطب، فما الذي يمنع من استحداث العديد من الوسائل لعلاج حالات اصابة المخ د اسامه الغنام حين سئل فى الندوة التلفزيونية بين د حمدي السيد ، و د صفوت لطفي ، وقد نشرت جريدة الأهرام فى عددها الصادر بتاريخ ١٩٩٨/١٢/٢٨ خبرا عن نجاح جراح مصري فى زرع أول قلب خنزير للإنسان " مما يعني أن التقدم العلمي يقدم مستقبلا البدائل لنقل وزراعة الأعضاء من الحيوان بدلا من الآدميين ، وهذه قضية أخري تطرح نفسها على ساحة العلم والدين .

وهذا كله يعنى أن من يسمون بموتى المخ أو موتى جذع المـخ هـم مرضى يمكن شفائهم، وأن التقدم العلمى الطبى يفتح لهـم طريـق العـلاج والشفاء بإذن الله تعالى، فكيف يمكننا أن نسلم بانهم أموات ولسوا أحياء.

تاسعا :وإذا سلمنا بذلك ، وأنه أصبح من الممكن علاج المخ المصاب أو التالف على نحو ما راينا على الأقل في المستقبل القريب وبنفس القدر الذى يمكن به علاج صاحب القلب التالف، فماذا يكون قرار الأطباء حينئـذ ،ولـو افترضنا جدلا:

أن لدينا مريضين أحدهما مصاب بتلف في المخ لكـن قلبـه مـا زال ينبض، والأخر مصاب بتلف في القلب لكن مخه مازال سليما معافى ،فـاى المريضين يعتبره الأطباء ميتا حتى يستفيد منه الأخر ،وما رأى مؤيدى موت المخ من أساتذة الشريعة المعاصرين .؟

أن احكام الشرع تقضى بان كلا المريضين إنسان حى محترم الحيـاة الى ان تتوقف جميع أعضائه وأجهزة جسمه توقفا كاملا ،ولا يكن الحكم أنـه ميت فعلا قبل هذا التوقف التام .

عاشرا :يقرر العلماء أن المخ يظل حيا بعد توقف القلب لمـدة ثـلاث دقائق فقد نشرت جريدة الأهرام المصرية ،أن الحياة قد عادت الى طفل بعـد خمس عشرة دقيقة من توقف قلبه ،عادت اليه الحياة كاملة ، لدرجة أن الطبيبة المعالجة قالت " أنها معجزة حتى الآن لا أستطيع أن استوعبها ، ومعي كـل الزملاء " (١).

١- راجع جريدة الأهرام المصرية العدد الصادر بتاريخ ١٩٩٠/٣/٢٠.

إذا فهناك أمور يقف الأطباء حيالها عاجزين ، لا يملك الواحد منهم إذا كان مؤمناً إلا أن يقول " .....إن الله على كل شئ قدير" .

وفى مثل هذا الفرض هل يمكن لأحد أن يفتي بانتزاع مخ هذا الطفل لكي يعطي لمن يسمونهم بموتي المخ ، وهل يمكن أن ينتزع مخ هذا الطفل وأمثاله لكي يودع فى الثلاجات ويحفظ بالطرق العلمية الحديثة لكي ينقل فيما بعد إلى مريض آخر مات مخه؟!!! أم أن العكس هو الصحيح فيؤخذ قلب من مات مخه لكي يعطي لمثل هذا الطفل الذي توقف قلبه ؟!!

لاشك أن الإجابات على هذه التساؤلات سوف تأتي متضاربة ، لتضاربها ابتداء حول الإجابة عن سؤال آخر حاصلة أي هذين المريضين يعتبر ميتا وأيهما يعتبر حيا ؟ !!!! (١).

<u>حادي عشر:</u> تعتبر أدلة القائلين بعدم اعتبار موت المخ أدلة قوية ، لأنها تنبع من أدلة الشرع وقواعده العامة ، فقهية كانت أو اصوليه(٢) ، كما تتفق مع الفهم الصحيح لآيات القرآن الكريم ذات الصلة بالموضوع ، كذلك بالأحاديث الشريفة التى تنهي عن تعجل الموت ، أو تعجل الأنفس قبل أن تزهق ، وقد علمنا أن هذا فى مجال رعاية الحيوان المذبوح دبحًا شرعيًا ، فمن باب أولي يجب عدم المساس بجياة الإنسان ، ولو كان يعاني سكرات الموت أو توقف بعض أجهزة جسده عن العمل ، حتى يتم توقف سائر أجهزة الجسد عن آداء وظائفها الحيوية توقفاً كاملا وتاما ونهائيًا .

١- راجع تساؤلات أخري كثيرة أثارها الدكتور يحي هاشم فرغل حول مسألة موت المخ أو موت جذع المخ.

٢-راجع ما سبق.

<u>ثاني عشر:</u> لقد تعددت الفتاوي الشرعية الرسمية وغير الرسمية (١) رافضة القول باعتبار موت المخ موتًا حقيقيا ، ولقد أسست هذه الفتاوي على أصول شرعية معتبرة ، بخلاف تلك الفتاوي التى تؤيد موت المخ أو موت جذع المخ ، التى لا تقوم على أصل شرعي معتبر ، اللهم إلا القياس على ما ساقه بعض الفقهاء من حكم الاشتراك والتتابع فى الجناية على شخص اختلفت فى حياته أو مماته ، ومدي استقلال أي من الفعلين فى إنهاء حياته ، وقد علمنا أن هذا القياس غير معتبر (٢).

<u>ثالث عشر</u> : إن غالبية من افتوا بجواز نقل الأعضاء وقالوا بإباحته ، قد اسسوا فتواهم على أسس أخري ، كحالة الضرورة ، ونحوها ، ووضعوا العديد من الضوابط والقواعد والشروط التى يتم على أساسها النقل ، و أهمها عدم الإضرار بحياة كل من المنقول منه والمنقول إليه ، ولم يؤسسوا فتواهم

١- راجع : فتوي فضيلة الدكتور محمد سيد طنطاوي حين كان مفتيا فى جريدة الأهرام بتاريخ ١٩٩٥/١/١٢ ومجلة اللواء الإسلامي بتاريخ ١٩٩٥/٢/٥ ، وما قرره فى المؤتمر الذي عقدته الجمعية الطبية الشرعية ، و د أحمد عمر هاشم فى كلمته أمام مؤتمر كلية الطب بنات الأزهر بتاريخ ١٩٩٦/٣/٢٧ ، ومجلة آخر ساعة المصرية بتاريخ ١٩٩٦/٤/١٠ ، وفضيلة الشيخ عبد الصبور مرزوق فى ندوة نقل الأعضاء بمستشفي مصر للطيران بتاريخ ١٩٩٢/١/٣١ وفضيلة الشيخ الدكتور عبد الرحمن العدوي فى ندوة نقابة الأطباء بتاريخ ١٩٩٢/١٠/١٦ والدكتور عبد الفتاح الشيخ فى ندوة جامعة الأزهر حول نقل الأعضاء بتاريخ ١٩٩٢/١٠/٢١ والدكتور عبد السلام السكوي فى مؤلفه نقل وزراعة الأعضاء إلى دميه من منظور اسلامي ، دراسة فقهية مقارنة وغير ذلك من الفتاوي والأبحاث التى تناولت قضية نقل الأعضاء من الميت إلى الحي.

٢- راجع ما سبق ، وراجع بحث الدكتور محمد نعيم ياسين بعنوان أبحاث فقهية فى قضايا طبية معاصرة طبعة ١٩٩٦ دار القدي الأردن صـ٣٣ وما بعدها .

على موت المخ أو موت جذع المخ ، وتحرزوا من الكلام فيه ، وكرروا فى فتواهم أن الموت هو مفارقة الروح للجسد مفارقة تامة يترتب عليها توقف كافة أعضاء وأجهزة الجسم عن آداء وظائفها توقفا تاما ونهائيا (١).

رابع عشر: إن القول باعتبار موت المخ موتا حقيقيا كاملا يترتب عليه العديد من المفاسد والأضرار الإجتماعية ، التى ظهرت بوادرها منذ صدرت الفتاوي بجواز نقل الأعضاء ممن اعتبروهم أمواتا ، أو ممن هم أحياء حياة حقيقية ، فظهرت جرائم الاتجار فى الأعضاء البشرية ، وظهرت جرائم سرقة الكلي ونحوها ، وإمتلأت صفحات الجرائد بالعديد من هذه الجرائم التى تعتبر عارا على البشرية ووصمة فى جبينها ووزرا كبيرا يتحمله الأطباء اللذين يقرون هذا النوع من الموت ، والأطباء الذين يمارسون عمليات النقل للأعضاء بناء على هذا المعيار للموت ، كما يتحمله أيضًا كل من افتي بجواز هذا النوع من الموت وهذه عينة من الجرائم المستحدثة فى هذا المجال :

ما نشرته جريدة الجمهورية عن توأم يديران معملا للتحاليل يتاجر فى الكلي لحساب جراح مشهور ، وتتم عمليات السطو علــى كلــي المصريين (الفقراء) لصالح الأجانب أو المصريين الأغنياء (٢) الذين ارتضوا لأنفسهم أن يعيشوا على دم الآخرين.

ما نشرته جريدة الأهرام عن أبشع مذبحة ، قتل فيها أكثر من أربعين مريضا فى مستشفي بمدينة نصر فور اجراء عمليات زرع الكلي لهم حيث

١- راجع : بيان مجمع البحوث الإسلامية فى جريدة الأهرام ١٩٩٧/٥/٤ وأحدث فتوي للدكتور نصر فريد واصل مفتي الجمهورية على الإنترنت نرتها جريدة الأهرام بتاريخ ١٩٩٨/١٢/٢٨.

٢-جريدة الجمهورية بتاريخ ٨،١٩٩٧/٦/٩.

أجري بعض أطباء نقل الأعضاء لهم هذه العمليات دون اختبارات توافق الأنسجة حرصا منه على سرعة اتمام الصفقات الوحشية وقبض الثمن (١).

انتشرت تجارة الأعضاء البشرية فى بداية هذا العقد لدرجة أن أحد أساتذة الطب قد صرح بأن ٩٨% من عمليات نقل الكلي تتم بهدف الربح وأن ٢% فقط يتم بقصد التبرع الحقيقي بين الأقارب (٢) مما أضطر نقابة الأطباء إلى أن تتخذ موقفا حازما من هذه التجارة فأصدرت فى يناير ١٩٩٢ قرارًا بمنع التبرع بالكلي لغير الأقارب حتى الدرجة الثالثة ، وأيدت محكمة القضاء الإداري بالقاهرة هذا القرار فى حكمها الذي اصدرته بتاريخ ١٩٩٣/٢/١١ ، ووصفت هذه التجارة بأنها : تفوق تجارة الرقيق بشاعة ، وتؤدي إلى مخاطر جسيمة على المستوي الفردي والقومي (٣).

حاول بعض الأطباء المتحمسين لعمليات نقل الأعضاء ، اللجوء إلى انتزاع الأعضاء من المحكوم عليهم بالإعدام ، ...واستطاعوا بالفعل الحصول على موافقة المفتي وبعض المسئولين بعد أن قدموا لهم معلومات غير صحيحة بأن الأعضاء تؤخذ من المحكوم عليهم بالإعدام بعد وفاتهم ، وبالفعل

١- جريدة الأهرام بتاريخ ١٩٩٧/٤/٢٢.

٢- وهو ما صرح به الدكتور الحسيني الغنيمي لجريدة الأهرام فى عددها الصادر بتاريخ ١٩٩٣/١١/٣٠ ، وهو ايضا ما ذكرته نفس الجريدة فى عددها الصادر بتاريخ ١٩٩٧/٤/٢٢.

٣-راجع ايضاً : مقال بجريدة الأخبار المصرية بتاريخ ١٩٩١/١٠/٢ بعنوان " بلاغ إلى وزير الصحة" جاء فيه أن الكثيرين من غير المصريين أخذوا يتدفقون لشراء لكلي من الفقراء المصريين والسودانيين والصوماليين ، وتحولت القاهرة إلى سوق دولية لبيع الأعضاء حتى أن كبريات الصحف الأجنبية قد تحدثت عما سمته بالتجارة الوحشية بالقاهرة لرفاهية أثرياء الشرق.

تم انتزاع الأعضاء من اثنين من المحكوم عليهم بالإعدام ، مما اضطر الأستاذ الدكتور صفوت لطفي إلى أن يقدم بلاغا إلى النائب العام أوضح فيه الحقائق التى أخفاها الأطباء ، وهي أن الأعضاء تؤخذ من المحكوم عليهم بالإعدام وهم على قيد الحياة ، حيث يجري وضعهم بسرعة قبل تمام الوفاة على جهاز تنفس صناعي لابقائهم أحياء ....وقد تم نقل المحكوم عليهم بالإعدام من سجن الإسكندرية إلى معهد الأورام ، وكان القلب ينبض بانتظام وضغط الدم فى المعدل الطبيعي كما كان يتم حقنهم بمرخيات العضلات حتى لايتحركوا ويسهل نقلهم ، والتعامل معهم ، وقد اعترف الأطباء بهذه الحقائق بالفعل ولما تأكدت للنائب العام هذه الحقائق الخطيرة ، والجرئم البشعة تدخل وأصدر أوامره بإيقاف هذا الأمر نهائيًا (١).

وهذا كله يقطع بأن فتح باب نقل وزراعة الأعضاء من مرضي موت المخ أو موت جذع المخ، سوف يفتح بابا من الشر يصعب غلقه ، ويساهم فى نشر أبشع وأشنع الجرئم التى تتعلق بالأنفس والأرواح ، مما يستلزم القول بضرورة سد هذا الباب سدا محكما لا يستطيع أن ينفذ منه صاحب ضمير ميت ، أو قلب خال من الإيمان.

لهذه الأسباب وغيرها ، نذهب إلى القول برفض الأخذ بمعيار موت المخ أو موت جذع المخ أيا كانت تسميته ، وإن هؤلاء الأشخاص ليسوا موتي وإنما أحياء ، وإن الاعتداء عليهم بانتزاع أعضائهم هو اعتداء على حياة شخص حي كامل الحياة تستوجب المساءلة القانونية الشرعية وأن حقيقة

١- راجع : مجلة المصور بتاريخ ١٩٩٢/٨/٢٨ ، وجريدة الأهرام بتاريخ ١٩٩٧/٤/٢٢، والحقائق الخطيرة المخفاة فى قضية نقل وزراعة الأعضاء للدكتور صفوت لطفي صـ٤، موقع عليه من عدد من الأطباء .

الموت الشرعية والطبية هي مفارقة الروح للجسد مفارقة تامة يترتب عليها تعطل سائر أجهزة الجسم تعطلا كاملا بحيث تشمل التوقف التام والنهائي للقلب والأوعية الدموية، والتوقف التام والنهائي للتنفس والتوقف التام والنهائي لنشاط الجهاز العصبي (المخ) بكامله بما فى ذلك جذع المخ وأنه لا يجوز بحال من الأحوال ؛ الحكم بالموت لا شرعا ولا قانونا ولا طبا إلا بتوقف هذه الأجهزة الثلاثة توقفا تاما ونهائيا . كما لا يجوز بحال من الأحوال إصدار شهادات الوفاة ، قبل التحقق من توقف هذه الأجهزة الثلاثة ، كما لا تترتب الآثار الشرعية التى رتبها الشرع والقانون على الوفاة إلا بعد التحقق من توقف هذه الأجهزة الثلاثة ايضًا .

والله سبحانه وتعالي أعلم بالصواب...............

الخاتمة

وتتضمن أهم النتائج والتوصيات :

أولاً: أهم النتائج :-

أولاً : أن العبرة فى تحديد حقيقة الموت هي بما اتفق عليه علماء الشرع وأساتذة الطب وعلماؤه ، وهؤلاء قد اتفقوا على أن حقيقة الموت هى مفارقة الروح للجسد مفارقة تامة يرتب عليها توقف سائر أجهزته وأعضائه توقفًا تامًا ، فإذا توقف فى الإنسان قلبه ونبضه وتنفسه ، ومخه فإنه يعتبر ميتًا موتًا حقيقيًا ، ويترتب على ذلك جميع الآثار المترتبة على الموت بإتفاق الجميع. ولكنهم اختلفوا حول موت المخ وحده ، وهل يكفي للحكم بموت الإنسان أن يتوقف مخه عن العمل ويتلف رغم استمرار قلبه نابضًا بالحياة؟

وقد انتهينا إلى ترجيح ما ذهب إليه القائلون بأنه لا يعتبر موتًا ، وأن هذا الشخص لا يعتبر ميتًا وبالتالي فإن حقيقة الموت الشرعية تستلزم ما يلي " مفارقة الروح للجسد مفارقة تامة يترتب عليها تعطل سائر أجهزة الجسم وأعضائه عن العمل تعطلاً كاملاً ، وذلك بتوقف أجهزة الجسم الثلاثة ، وهي:-

الجهاز الدوري بتوقف القلب والنبض توقفًا تامًا ونهائيًا لا رجعة فيه .

الجهاز التنفسي بتوقف التنفس توقفًا تامًا ونهائيًا لا رجعة فيه.

الجهاز العصبي بتوقف المخ وتلفه بالكامل.

ولا يعتبر الشخص ميتًا إذا توقف أحد هذه الأجهزة ، وبقيت الأجهـزة الأخري تعمل ولو بالوسائل الصناعية كأجهزة الإنعاش الصناعي ونحوها.

ثانيًا : إن مسألة تحديد حقيقة الموت وتحديد لحظة الوفاة هي مسألة شرعية قبل أن تكون مسألة طبية وقانونية ، وأن المرجع فى ذلك بالدرجة الأولي لضوابط الشرع وقواعده.

ثالثاً : أنه لا مانع من الأخذ بمشورة الأطباء فى الحالات التى يشتبه فيها أمر الميت ، وتتضارب فيها العلامات ، بناء على ما درسوه وتعلموه وبناء على ما توافر لديهم من خبرة فى هذا المجال ، وما تحت أيديهم من وسائل حديثة فى الفحص والتشخيص.

رابعًا : عند الإشتباه ، أو اختلاط الأمر لابد من الإنتظار فترة من الزمن حتى نتيقن من حصول الموت بالفعل ، ولا يجوز التسرع بإصدار شهادة الوفاة إلا بعد التحقق من حصول الموت بالمعني الذي حددناه.

خامسًا : لا يجوز المساس بأي شكل من الأشكال بحياة موتي المخ أو موتي جذع المخ أو على الأصح مرضي المخ أو مرضي جذع المخ ، وأن أي اعتداء عليهم بأخذ عضو أو اكثر يعتبر جريمة متكاملة الأركان ، تستوجب مساءلة فاعلها جنائيًا ، ومن يمارس هذه الأفعال يجب شطبه من سجلات ممارسي مهنة الطب أيا كان وضعه أو موقعه.

ثانيًا: التوصيات :

توصي هذه الدراسة المتواضعة فى مجال تحديد حقيقة الموت الشرعية والطبية بما يلي:

١- ضرورة مراجعة سائر الفتاوى التى صدرت فى بعض الإسلامية بإباحة نقل الأعضاء من موتي المخ أو موتي جذع المخ ، باعتبار هؤلاء مرضي وليسوا أمواتًا .

٢- ضرورة بذل كافة وسائل الرعاية الطبية والإنسانية والاجتماعية لهؤلاء المرضي إلى أن يوافيهم الأجل المحتوم باعتبارهم أحياء كاملي الحياة ، وعدم جواز فصل أجهزة الإنعاش عنهم لأي مبرر مهما كانت درجته .

٣- ضرورة مراجعة الأطباء الذين يؤيدون موت المخ ، ويدعون له ، لكافة مواقفهم فى هذا المجال ، مع ضرورة التزود بجرعات كافة من الإيمان من خلال النظر فى كتاب الله تعالي وسنة رسوله ، والوقوف على أدلة الشرع المعتبرة ، وما يجوز وما لايجوز ، وقواعد الحلال والحرام ،وحدود المباح وغير المباح.

٤- ضرورة بذل الأطباء جهدهم ، واستفراغ وسعهم فى البحث عن بدائل علمية تساهم فى علاج مرضي القلب والكبد والكلي والمخ والأعصاب بدلاً من إنفاق الوقت فى البحث فى مسألة محسومة من الناحية الشرعية .

ضرورة بذل الأطباء جهدهم واستفراغ وسعهم فى البحث عن الأسباب التى تؤدي لأي هذه الأمراض الفتاكة ، والتى انتشرت كالوباء فى دول العالم الثالث ، ومحاولة القضاء على هذه الأسباب مما يحد من انتشار مثل هذه الأمراض .

عدم الانبهار والدهشة من كل ما ينشر فى بلاد الغرب ، تحت شعار التقدم العلمي ، وعدم الجري وراء صراعات العلم المادي ، التى تتعارض مع أصول ديننا ، ومبادئ وأحكام شريعتنا ، وقواعد وأخلاق قيمنا ، حفاظًا على الهوية الإسلامية فى جميع المجالات بما فيها المجال الطبي ، الذي أسسه ابن

سينا ، وابن الهيثم وغيرهما من أطباء المسلمين ، الذين جمعوا بـــين علـــوم الدين وعلوم الدنيا .

<u>ثم أما بعــد :-</u> فهذا ما وفق الله تعالي إلى كتابته ، وتحريره فى هـــذا الموضوع ،وأسأله جل فى علاه أن أكون قد وفقت إلى الحق فى هذه المسألة، وأن يجعل جهدي هذا خالصًا لوجهه ، وأن ينفع به إنه ولي ذلك والقادر عليه، وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين......

قائمة المراجع

أولاً : القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة وعلومهما :-

١- الجامع لأحكام القرآن القرطبي ...طبعة الكتب العلمية ببيروت ١٩٩٣

٢- تفسير القرآن العظيم لابن كثير ....طبعة ١٤٠٠ هـ - ١٩٨٠ م

٣- تفسير المنار للشيخ رشيد رضا ...طبعة دار المعارف المصرية

٤- فى ظلال القرآن لسيد قطب ....طبعة دار الشروف ، مصورة

٥- إحكام الأحكام شرح عمدة الأحكام لابن دقيق العيد ...طبعة دار الكتب العلمية - بيروت لبنان.

٦- توضيح الأحكام شرح بلوغ المرام للشيخ عبد الله البسام ....طبعة دار الفيلة وهيئة الإغاثة الإسلامية جدة ١٤١٣هـ ١٩٩٢ م .

٧- جامع العلوم والحكم لابن رجب الحنبلي ...طبعة دار المنار القاهرة.

٨- جواهر البخاري بشرح القسطلاني للأستاذ الدكتور/ مصطفي عمارة طبعة ١٣٤١ هـ ١٩٩٢م.

٩- سنن أبي داود ....طبعة الحلبي ١٣٧١ هـ.

١٠-سنن ابن ماجه ....طبعة عيسي الحلبي بمصر ١٩٥٢م.

١١- سنن الترمذي ...وشرحه عارضه الأجوزى لابن العربي المالكي طبعة دار العلم للجميع.

١٢- صحيح البخاري بشرح السندي ...طبعة عيس الحلبي.

١٣- صحيح مسلم...طبعة عيس الحلبي ١٣٧٤ هـ ، وطبعة المطبعة المصرية ومكتبتها القاهرة ١٣٤٩ هـ.

١٤- فتح الباري بشرح صحيح البخاري لابن حجز ....طبعة مصطفي الحلبي ١٣٧٨ هـ ، وطبعة المطبعة السلفية بمصر ١٣٨٠هـ.

ثانياً: الفقه الإسلامي ومذاهبة:

١- البحر الرائق شرح كنز الدقائق لابن نجيم... طبعة ثانية دار المعرفة بيروت – لبنان .

٢- تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق للزيلعي ...طبعة ثانية دار المعرفة بيروت لبنان.

٣- حاشية ابن عابدين ...الطبعة الثانية ١٣٨٦ هـ ١٩٦٦م الحلبي .

٤- شرح فتح القدير للكمال بن الهمام ...طبعة الحلبي ، مطبعة دار صادر بيروت لبنان.

٥- الهداية شرح بداية المبتدي للمرغنياني ...طبعة الحلبي بمصر.

٦- حاشية الدسوقي على الشرح الكبير للدردير...طبعة الحلبي.

٧- حاشية الصاوي على الشرح الصغير للدردير ...طبعة الحلبي ١٣٧٢هـ – ١٩٥٢م.

٨- حاشية العدوي على شرح أبن الحسن المسمي كفاية الطالب الرباني لشرح رسالة ابن أبي زيد القيرواني.

٩- شرح الخرشي على مختصر خليل ...طبعة ثانية مصورة عن الطبعة الأميرية ١٣١٧ هـ ، وطبعة دار صادر بيروت – لبنان.

١٠-حاشية البيجرمي على الخطيب ... طبعة الحلبي ١٣٦٩هـ.

١١- حاشية البيجوري على شرح ابن قاسم....طبعة الحلبي ١٣٤٣هـ .

١٢- روضة الطالبين للإمام النووي ...طبعة دار الكتب العلمية – بيروت

١٣- المجموع شرح المهذب ...طبعة المكتب الإسلامي بيروت – مطبعة دار الفكر – بيروت لبنان.

١٤- المهذب للإمام الشيرازي ...طبعة مصطفي الحلبي .

١٥- مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المناهج للخطيب الشربيني طبعة ١٣٧٧هـ – الحلبي .

١٦- نهاية المحتاج للرملي ...طبعة المكتبة .

١٧- الإنصاف فى معرفة الراجح من الخلاف للمرداوي.

١٨- شرح منتهي الإرادات للبهوتي...طبعة ١٣٧٦هـ.

١٩- كشاف القناع عن متن الإقناع ... للبهوتي طبعة دار الفكر بيروت ١٤٠٢هـ – ١٩٨٢ م

٢٠- المغني لابن قدامه ...طبعة أولي ١٤١١هـ – ١٩٩٠ م وثانية ١٤١٣هـ – ١٩٩٢م تحقيق د/ عبد الله التركي ، د/ عبد الفتاح الحلو القاهرة.

٢١- شرح النيل وشفاء العليل لابن أطفيش... طبعة دار الفتح بيروت ١٩٧٣م.

٢٢- المحلي لابن حزم الظاهري....طبعة دار التراث القاهرة.

ثالثاً : أصول الفقه وقواعده:-

١- الاشباه والنظائر لابن نجيم ....طبعة الحلبي.

٢- الأشباه والنظائر للسيوطي ... طبعة الحلبي.

٣- قواعد الأحكام فى مصالح الآنام للعز بن عبد السلام....دار الجيل بيروت ١٤٠٠هـ-١٩٨٠م.

٥- الوجيز فى القواعد الفقهية لأحمد البورنو....بدون سنة طبع.

٦- المستصفي للإمام الغزالي ...طبعة دار المكتبة العلمية - بيروت - لبنان.

رابعاً : مراجع إسلامية عامة:-

إحياء علوم الدين للإمام الغزالي ...طبعة دار الغد العربي ١٩٨٧م .

الروح لابن القيم ...طبعة بيروت - دار الكتب العلمية ١٤٠٢هـ ١٩٨٢م.

خامساً: أبحاث ومؤلفات فقهية وطبية معاصرة:-

١- أبحاث فقهية فى قضايا طبية معاصرة د محمد نعيم ياسين ....طبعة دار النفائس- الأردن .

٢- بداية الحياة ونهايتها من الناحية الشرعية والطبية والقانونية د محمد سعيد رمضان البوطي مقدم إلى مؤتمر الطب والقانون - الذي عقدته كلية الشريعة والقانون - جامعة الإمارات فى الفترة من ٣-٥ مايو١٩٩٨ .

٣- حكم نقل الأعضاء من الميت إلى الحي د محمود عوض سلامة ١٩٩٨م.

٤- مشروعية التصرف فى الجسم الآدمي فى القانون والشريعة د سعيد عبد السلام منشور فى مجلة المحاماه العددين ٩،١٠ السنة ٧٠-١٩٩٠م.

٥- المشاكل القانونية التى تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية ، د حسام الأهواني منشور فى مجلة العلوم القانونية والاقتصادية حقوق عين شمس العدد -١- السنة ١٧-١٩٧٥م.

٦- ملاحظات حول تعريف الموت ونقل الأعضاء د يحي هاشم فرغل مقدم إلى مؤتمر الطب والقانون – الذي تنظمه كلية الشريعة والقانون جامعة الإمارات – سبق ذكرها.

٧- الضوابط الشرعية والقانونية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية فى التشريعات العربية د عبد الحميد الأنصاري . مقدم إلى المؤتمر السابق ذكره.

٨- الأحكام الشرعية للأعمال الطبية د أحمد شرف الدين ...الطبعة الثانية ١٩٨٧م.

٩- الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء د محمد على البار طبعة الدار الشامية- بيروت – ١٩٩٤م.

١٠- نقل الأعضاء بين الطب والدين د مصطفي الذهبي ...طبعة دار الحديث.

١١-نقل وزراعة الأعضاء الآدمية د عبد السلام السكري ...طبعة دار المنار ١٩٨٨.

١٢- مجموعة أبحاث طبية متعددة د صفوت لطفي وعلى قائمتها:-

* أسباب تحريم نقل وزراعة الأعضاء.

* الحقائق الخطيرة المخفاة فى قضية نقل وزراعة الأعضاء.

* موت المخ ليس حقيقة علمية وإنما هو مجرد مفهوم لتبرير جني الأعضاء حول مشروع قانون نقل الأعضاء.

سادساً : بحوث وفتاوي معاصرة:-

الفتاوى الإسلامية من مطبوعات المجلس الأعلى للشئون الإسلامية ١٩٩٣م.

بحوث وفتاوى إسلامية فى قضايا معاصرة لفضيلة المرحوم الشيخ جاد الحق على جاد الحق.

مختارات من الفتاوى والبحوث لفضيلته أيضًا من مطبوعات المجلس الأعلى للشئون الإسلامية .